

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN  
IMUNISASI DASAR LENGKAP BAYI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**

**SKRIPSI**

Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Pada Program Studi Sarjana Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh

Oleh :  
**MINA ROSALINA**  
**NIM. 1520125227**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN (S-1)**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS GALUH**  
**2026**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP  
KEPATUHAN IMUNISASI DASAR LENGKAP BAYI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBALONG  
KABUPATEN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**

Oleh:

**MINA ROSALINA  
NIM. 1520125227**

Yang telah disahkan oleh Pembimbing Skripsi  
pada tanggal 06 Agustus 2026

**Pembimbing I,**



**Bdn. Yudita Inggah Hindiarti, S.ST., M.Kes.**  
**NIK. 3112770476**

**Pembimbing II,**



**Bdn. Ratna Suminar, SST., M.Tr.Keb.**  
**NIK. 3112770827**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Galuh



**Dekan,**

**Dr. Rita Rofita, S.Kep., Ners. M.M.M.Kep**  
**NIK. 113112770275**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN**  
**IMUNISASI DASAR LENGKAP BAYI DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA**  
**TAHUN 2026**

Oleh :

**MINA ROSALINA**  
**NIM. 1520125227**

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 06 Agustus 2026

**Penguji I**

**Bdn. Siti Fatimah, S.ST., MM., M.Keb.**

**NIK. 3112770282**

  
(.....)

**Penguji II**

**Bdn. Siti Rohmah, S.SiT., M.KM.**

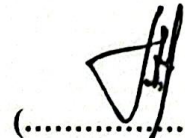
**NIK. 3112770428**

  
(.....)

**Penguji III**

**Bdn. Yudita Inggah Hindiarti, S.ST., M.Kes.**

**NIK. 3112770476**

  
(.....)

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi**  
**Kebidanan**

  
**Bdn. Arifah Septiane Mukti, S.ST., M.Kes**

**NIK. 3112770618**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN  
IMUNISASI DASAR LENGKAP BAYI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**

**Mina Rosalina**  
**Universitas Galuh**  
**Program Studi Kebidanan (S-1)**  
**Email: [minarosalina.mr@gmail.com](mailto:minarosalina.mr@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia maupun di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya belum mencapai target yang ditetapkan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya perhatian terhadap kepatuhan ibu dalam memenuhi jadwal imunisasi bayi. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat berperan dalam mendorong ibu memenuhi kebutuhan imunisasi anak secara tepat waktu.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik *korelasional* dan desain *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Sebanyak 68 responden dipilih sebagai sampel melalui teknik purposive sampling.

Sebanyak 34 responden (50,0%) berada pada kategori dukungan keluarga baik, sedangkan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi mencapai 76,5% atau 52 bayi. Analisis menggunakan Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi.

Pelayanan kesehatan diharapkan meningkatkan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga dan manfaat imunisasi, sedangkan keluarga diharapkan memberikan dukungan agar imunisasi bayi dilaksanakan secara lengkap dan tepat waktu.

**Kata Kunci: Bayi, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap.**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND COMPLIANCE  
WITH COMPLETE BASIC IMMUNIZATION OF INFANTS IN THE  
WORKING AREA OF CIBALONG PUBLIC HEALTH CENTER,  
TASIKMALAYA REGENCY, 2026**

**Mina Rosalina  
Galuh University  
Bachelor of Midwifery Study Program  
Email: [minarosalina.mr@gmail.com](mailto:minarosalina.mr@gmail.com)**

**ABSTRACT**

*The coverage of complete basic immunization among infants in Indonesia and in the working area of Cibalong Public Health Center, Tasikmalaya Regency, has not yet reached the established target. This condition indicates the need for greater attention to mothers' compliance with the recommended infant immunization schedule. Family support is one of the factors that may play an important role in encouraging mothers to fulfill their children's immunization needs in a timely manner.*

*This study aimed to analyze the relationship between family support and compliance with complete basic immunization among infants in the working area of Cibalong Public Health Center, Tasikmalaya Regency, in 2026.*

*A quantitative approach with a correlational analytic design and a cross-sectional study design was employed. A total of 68 respondents were selected as the sample using purposive sampling.*

*A total of 34 respondents (50.0%) had good family support, while 76.5% of infants, or 52 infants, were compliant with complete basic immunization. Chi-Square analysis yielded a  $p$ -value of 0.000 ( $<0.05$ ), indicating a significant relationship between family support and compliance with complete basic immunization among infants.*

*Health services are expected to strengthen education regarding the importance of family support and the benefits of complete basic immunization, while families are encouraged to provide support to ensure that infants receive complete and timely immunization according to the recommended schedule.*

**Keywords: Complete Basic Immunization Compliance, Family Support, Infants.**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta seluruh umatnya.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis. Selama proses penyusunan, penulis memperoleh bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep. selaku Rektor Universitas Galuh,
2. Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep.,Sp.Kep.Kom. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
3. Asri Aprilia Rohman, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
4. Daniel Akbar Wibowo, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
5. Arifah Septiane Mukti, S.ST., M.Kes. selaku Ketua Prodi Kebidanan Universitas Galuh.
6. Bdn. Yudita Ingga Hindiarti, S.ST., M.Kes., selaku dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh dan pembimbing I, yang telah memberikan waktu, perhatian, arahan, serta bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan penelitian ini.
7. Bdn. Ratna Suminar, SST., M.Tr.Keb., selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan pengarahan kepada penulis sehingga penyusunan penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi pembaca, khususnya dalam bidang kesehatan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga segala kebaikan yang diberikan mendapat balasan dan keberkahan dari Allah SWT. Aamiin.

Ciamis, Agustus 2026

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Mina Rosalina

## DAFTAR ISI

|                                        |           |
|----------------------------------------|-----------|
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....   | ii        |
| ABSTRAK .....                          | iv        |
| <i>ABSTRACT</i> .....                  | v         |
| KATA PENGANTAR.....                    | vi        |
| DAFTAR ISI.....                        | viii      |
| DAFTAR TABEL.....                      | x         |
| DAFTAR GAMBAR.....                     | xi        |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                  | xii       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>          | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang.....                 | 1         |
| B. Rumusan Masalah.....                | 7         |
| C. Tujuan Penelitian.....              | 7         |
| D. Manfaat Penelitian.....             | 8         |
| 1. Aspek Teoritis.....                 | 8         |
| 2. Aspek Praktis .....                 | 8         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>    | <b>10</b> |
| A. Landasan Teori.....                 | 10        |
| 1. Kepatuhan.....                      | 10        |
| 2. Dukungan Keluarga.....              | 15        |
| 3. Imunisasi .....                     | 23        |
| B. Kerangka Teori.....                 | 31        |
| C. Kerangka Konsep.....                | 32        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b> | <b>33</b> |
| A. Jenis dan Desain Penelitian.....    | 33        |
| B. Populasi dan Sampel.....            | 34        |
| C. Variabel Penelitian.....            | 37        |
| 1. Variabel Independen .....           | 37        |
| 2. Variabel Dependen.....              | 37        |
| D. Definisi Operasional.....           | 37        |

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| <b>E. Instrumen.....</b>                          | <b>38</b> |
| <b>F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....</b> | <b>40</b> |
| 1. Jenis Data .....                               | 40        |
| 2. Teknik Pengumpulan Data.....                   | 41        |
| <b>G. Prosedur Penelitian.....</b>                | <b>41</b> |
| 1. Tahap Persiapan .....                          | 42        |
| 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....              | 43        |
| 3. Tahap Penyelesaian Penelitian.....             | 43        |
| <b>H. Analisa Data.....</b>                       | <b>44</b> |
| <b>I. Etika Penelitian .....</b>                  | <b>45</b> |
| <b>J. Waktu dan Tempat Penelitian.....</b>        | <b>47</b> |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>           | <b>48</b> |
| <b>A. Hasil Penelitian.....</b>                   | <b>48</b> |
| <b>B. Pembahasan .....</b>                        | <b>52</b> |
| <b>C. Keterbatasan Penelitian.....</b>            | <b>64</b> |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>            | <b>66</b> |
| <b>A. Kesimpulan .....</b>                        | <b>66</b> |
| <b>B. Saran.....</b>                              | <b>66</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                        | <b>69</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                              | <b>73</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. 1. Definisi Operasional .....                                                                                                                                           | 37 |
| Tabel 3. 2. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga .....                                                                                                                          | 40 |
| Tabel 4. 1. Karakteristik Responden.....                                                                                                                                         | 48 |
| Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga dalam<br>Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong<br>Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 .....  | 49 |
| Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Imunisasi Dasar<br>Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten<br>Tasikmalaya Tahun 2026.....                 | 50 |
| Tabel 4. 4. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan<br>Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong<br>Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 ..... | 51 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori.....  | 32 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep..... | 32 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi
- Lampiran 4. Instrumen Penelitian
- Lampiran 5. Tabulasi Data
- Lampiran 6. Output SPSS
- Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Imunisasi menjadi salah satu langkah preventif yang berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan bayi. Vaksinasi bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh agar terbentuk respons imun terhadap agen penyebab penyakit. Dengan terbentuknya kekebalan tersebut, bayi memiliki perlindungan yang lebih baik dalam berbagai penyakit infeksi, termasuk tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, serta campak. Pemberian imunisasi sejak masa bayi perlu dilakukan sesuai jadwal untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit berat yang berpotensi menimbulkan kecacatan hingga kematian (Wijayanti et al., 2024).

Secara global, sekitar 85% bayi di dunia ( $\pm 109$  juta bayi) telah menerima. Meskipun imunisasi memiliki peran penting dalam perlindungan kesehatan bayi, cakupan pemberian vaksin masih belum merata. Diperkirakan sekitar 20 juta bayi belum memperoleh satu atau lebih dosis vaksin yang dibutuhkan, dengan sekitar 14,3 juta anak di antaranya bahkan belum menerima imunisasi sama sekali atau termasuk dalam kelompok *zero-dose children*. Selain itu, WHO juga menyatakan bahwa cakupan imunisasi campak dosis pertama secara global baru mencapai sekitar 84%, angka yang masih di bawah target yang diperlukan untuk mencapai kekebalan kelompok. Keadaan tersebut menggambarkan bahwa pemerataan cakupan imunisasi di sejumlah negara

masih menjadi tantangan. Akibatnya, sebagian bayi masih menghadapi risiko terinfeksi berbagai penyakit yang pada dasarnya dapat diminimalkan atau dicegah melalui pemberian imunisasi (*World Health Organization*, 2024).

Di Indonesia, imunisasi dasar lengkap merupakan program prioritas pemerintah dalam upaya memberikan perlindungan terhadap penyakit-penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemberian imunisasi. Berdasarkan data Kemenkes RI, cakupan imunisasi bayi lengkap nasional pada tahun 2025 tercatat sekitar 68,6%, sedangkan cakupan imunisasi lengkap 14 antigen sebesar 66,2%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di Indonesia masih perlu ditingkatkan agar dapat mencapai target nasional dan memberikan perlindungan optimal bagi seluruh anak (Kemenkes RI, 2025). Selain itu, data Kementerian Kesehatan juga menunjukkan bahwa cakupan imunisasi rutin lengkap di Indonesia pernah mencapai 92% pada tahun 2018, namun kemudian mengalami penurunan menjadi 87,8% pada tahun 2023, yang berdampak pada meningkatnya kembali kasus penyakit seperti campak di beberapa wilayah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dapat meningkatkan risiko terjadinya kejadian luar biasa penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui vaksinasi (Kemenkes RI, 2024b).

Keteraturan orang tua dalam membawa anak memperoleh imunisasi sesuai jadwal turut berperan dalam keberhasilan program imunisasi (Andriani et al., 2019). Kepatuhan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses terhadap

pelayanan kesehatan, serta dukungan dari keluarga. Orang tua yang konsisten mengikuti jadwal imunisasi umumnya memiliki perhatian lebih terhadap upaya perlindungan bayi dari penyakit melalui vaksinasi. Sebaliknya, apabila orang tua tidak mengikuti jadwal imunisasi yang telah ditetapkan, anak berpotensi mengalami keterlambatan atau tidak memperoleh imunisasi secara lengkap. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi (Notoatmodjo, 2021).

Dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga merupakan salah satu aspek yang dapat berkontribusi terhadap kepatuhan orang tua dalam memenuhi pemberian imunisasi pada anak. Dukungan keluarga dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk, seperti perhatian dan penguatan secara emosional, pemberian informasi, penghargaan, serta bantuan secara langsung dalam memenuhi kebutuhan individu. Adanya dukungan tersebut dapat memperkuat dorongan dan kepercayaan diri orang tua, terutama ibu, untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan sehingga pemberian imunisasi dapat dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (Sembiring, 2019).

Keterlibatan keluarga turut menentukan proses pengambilan keputusan mengenai pemeliharaan kesehatan bayi. Keputusan dalam pemberian imunisasi pada anak tidak selalu menjadi tanggung jawab ibu seorang diri, melainkan dapat melibatkan suami, orang tua, serta anggota keluarga lainnya. Dukungan yang baik dari keluarga terhadap pemberian imunisasi dapat mendorong ibu

untuk lebih konsisten mengikuti jadwal imunisasi bayi. Sebaliknya, kurangnya dukungan maupun adanya pandangan yang kurang baik terhadap imunisasi di lingkungan keluarga berpotensi memengaruhi keputusan dan kepatuhan ibu dalam membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperoleh imunisasi (Kemenkes RI, 2024).

Pada kenyataannya, masih terdapat beberapa orang tua yang belum memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya dukungan keluarga, adanya kepercayaan atau persepsi yang salah mengenai imunisasi, kekhawatiran terhadap efek samping vaksin, serta keterbatasan waktu atau akses menuju fasilitas kesehatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan anak tidak ada perlindungan yang baik terhadap penyakit (Mahabbah, 2019).

Kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan imunisasi dasar pada bayi. Dukungan keluarga yang rendah dapat membuat ibu merasa kurang mendapatkan dorongan atau bantuan dalam membawa bayi ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, memberikan motivasi, serta membantu dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan bayi, termasuk dalam hal pemberian imunisasi dasar secara lengkap (Rahman et al., 2019).

Temuan dari berbagai penelitian terdahulu mengindikasikan bahwa keterlibatan dan dukungan keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan kepatuhan orang tua dalam memenuhi imunisasi dasar pada

bayi. Rahman et al. (2019) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar bayi. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga secara optimal diketahui memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk membawa anaknya memperoleh imunisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Mahabbah (2019), yang menunjukkan bahwa dukungan dari suami, orang tua, dan anggota keluarga lainnya dapat berkontribusi terhadap kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya. Bentuk dukungan tersebut mencakup pemberian perhatian secara emosional, penyampaian informasi mengenai imunisasi, serta bantuan dalam memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut dilaksanakan pada wilayah penelitian dan karakteristik responden yang tidak sepenuhnya sama dengan kondisi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya. Perbedaan karakteristik lingkungan dan masyarakat tersebut menjadi pertimbangan bahwa hasil penelitian sebelumnya belum tentu dapat menggambarkan kondisi kepatuhan imunisasi bayi di wilayah tersebut. Dengan demikian, masih terdapat *research gap* mengenai keterkaitan antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibalong. Atas dasar tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan bahwa pencapaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2025 baru mencapai 83,7%. Capaian tersebut belum memenuhi target yang ditetapkan, yaitu sebesar 95%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masih terdapat bayi yang belum memperoleh seluruh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan jadwal pemberian imunisasi. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan terhadap beberapa ibu yang memiliki bayi, ditemukan pula bahwa terdapat ibu yang merasa belum memperoleh dukungan yang memadai dari keluarga ketika hendak membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi. Temuan awal tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan keluarga diduga memiliki keterkaitan dengan kepatuhan dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Kajian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya masih terbatas. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian untuk menganalisis hubungan kedua variabel tersebut pada tahun 2026. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.” Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai peran dukungan keluarga dalam

meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar lengkap sehingga mendukung upaya peningkatan kesehatan anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran Dukungan Keluarga dalam Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.
- b. Mengetahui gambaran Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.
- c. Menganalisis Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini dapat menambah informasi dalam bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat mengenai peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan kajian dan penelitian selanjutnya mengenai keterlibatan keluarga dalam pemenuhan imunisasi bayi.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai tambahan materi pembelajaran mengenai faktor keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi, khususnya dalam penerapan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak. Hasilnya juga dapat menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan mempertimbangkan faktor lain yang berkaitan dengan kepatuhan imunisasi.

c. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada orang tua mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap dan kepatuhan terhadap jadwal pemberiannya. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat mendorong orang tua memanfaatkan pelayanan kesehatan serta memperoleh dukungan keluarga dalam memenuhi imunisasi bayi.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi informasi tambahan bagi Puskesmas Cibalong dalam memahami peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi. Informasi tersebut dapat dipertimbangkan dalam pelaksanaan edukasi dan penyuluhan yang melibatkan keluarga untuk mendukung peningkatan cakupan imunisasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Kepatuhan**

###### **a. Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan merupakan perilaku individu yang secara sadar mengikuti aturan, anjuran, atau ketentuan yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang (Simbolon et al., 2023). Kepatuhan mencerminkan sikap positif seseorang dalam menjalankan suatu perintah atau pedoman yang diberikan. Individu dapat memutuskan untuk menaati arahan yang berasal dari pemerintah, tenaga kesehatan, maupun lembaga terkait sebagai bentuk tanggung jawab terhadap kesehatan.

Bidang kesehatan menggambarkan kepatuhan sebagai perilaku seseorang dalam mengikuti anjuran atau program kesehatan yang telah direkomendasikan. Pada konteks imunisasi dasar anak, kepatuhan dapat diartikan sebagai kesediaan orang tua, khususnya ibu, untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian, kepatuhan tidak hanya menunjukkan ketaatan terhadap aturan, tetapi juga mencerminkan kedisiplinan dalam melaksanakan prosedur kesehatan secara konsisten (Refi Lindawati, 2023).

b. Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Menurut Simbolon et al., (2023), terdapat lima metode dalam mengukur tingkat kepatuhan:

- 1) Menanyakan kepada tenaga kesehatan. Metode ini dinilai kurang akurat karena bersifat subjektif sehingga jarang digunakan.
- 2) Menanyakan langsung kepada responden. Cara ini relatif lebih valid, namun masih berpotensi menimbulkan bias karena responden dapat saja tidak menyampaikan kondisi yang sebenarnya.
- 3) Menanyakan kepada anggota keluarga. Metode ini tidak selalu dapat dilakukan secara konsisten dan dapat memunculkan perilaku berpura-pura patuh.
- 4) Melakukan pengecekan catatan atau bukti pelaksanaan tindakan kesehatan. Metode ini dianggap cukup baik meskipun masih memiliki kemungkinan terjadinya manipulasi data.
- 5) Pemeriksaan laboratorium atau metode biokimia. Metode ini memiliki tingkat akurasi yang tinggi, tetapi memerlukan biaya besar dan kurang praktis untuk digunakan secara luas.

c. Cara Mengukur Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung (Simbolon et al., 2023). Metode langsung dilakukan melalui observasi atau pemeriksaan

biologis yang mampu memberikan hasil yang lebih akurat, namun membutuhkan biaya dan waktu yang lebih besar.

Sementara itu, metode tidak langsung umumnya menggunakan kuesioner atau wawancara kepada responden mengenai perilaku mereka dalam mengikuti program kesehatan. Cara ini lebih praktis dan sering digunakan dalam penelitian karena lebih mudah diterapkan pada jumlah responden yang banyak.

Penelitian mengenai imunisasi dasar anak menjelaskan kepatuhan dapat diukur dengan menanyakan kepada ibu atau orang tua apakah anak telah mendapatkan imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Jawaban yang menunjukkan bahwa imunisasi diberikan sesuai jadwal dapat dikategorikan sebagai patuh, sedangkan jika tidak sesuai jadwal atau tidak lengkap maka dikategorikan tidak patuh (Refi Lindawati, 2023).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut WHO (2024) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan program kesehatan, di antaranya:

- 1) Pengetahuan dan sikap, yaitu tingkat pemahaman individu mengenai manfaat dan pentingnya suatu tindakan kesehatan serta sikap yang dimiliki terhadap program tersebut.

- 2) Kepercayaan, yang berkaitan dengan nilai budaya, keyakinan masyarakat, maupun pandangan yang berkembang di lingkungan sekitar.
- 3) Pengaruh figur penting, seperti tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, maupun anggota keluarga yang memiliki peran dalam memberikan motivasi dan dorongan sehingga individu lebih patuh dalam mengikuti anjuran kesehatan.

e. Kepatuhan Imunisasi Dasar Anak

Kepatuhan dalam pemberiann IDL pada bayi dapat dipahami sebagai konsistensi orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama, dalam memenuhi pemberian imunisasi berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan dalam program imunisasinya. Bentuk kepatuhan tersebut dapat terlihat dari tindakan orang tua dalam membawa bayi ke tempat pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, posyandu, maupun klinik, agar memperoleh imunisasi secara lengkap dan sesuai waktu yang dianjurkan. Pemenuhan imunisasi dasar tersebut merupakan bagian dari upaya preventif untuk memberikan perlindungan kepada bayi dari berbagai penyakit menular yang berpotensi membahayakan kesehatan. Oleh karena itu, keteraturan orang tua dalam mengikuti jadwal imunisasi memiliki peranan dalam mendukung terbentuknya kekebalan tubuh bayi.

Imunisasi dasar lengkap diberikan secara bertahap sejak bayi lahir sampai mencapai usia 0–12 bulan berdasarkan ketentuan program imunisasi pemerintah. Rangkaian imunisasi tersebut ditujukan untuk memberikan perlindungan terhadap sejumlah penyakit, di antaranya tuberkulosis, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, poliomiелitis, serta campak atau rubella. Pemberian vaksin secara lengkap dan sesuai jadwal memungkinkan bayi memperoleh perlindungan yang lebih optimal terhadap penyakit-penyakit tersebut. Sebaliknya, keterlambatan atau tidak terpenuhinya pemberian imunisasi dapat menyebabkan perlindungan bayi terhadap penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi menjadi tidak optimal.

Penilaian kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi dapat dilakukan dengan melihat riwayat pemberian vaksin berdasarkan kelengkapan jenis imunisasi dan kesesuaiannya dengan jadwal. Informasi tersebut dapat diketahui melalui pencatatan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun kartu imunisasi. Bayi dinyatakan memenuhi kriteria kepatuhan apabila seluruh imunisasi dasar yang dipersyaratkan telah diberikan sesuai dengan ketentuan dan jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Sebaliknya, bayi yang belum memperoleh salah satu atau lebih imunisasi dasar atau mendapatkan imunisasi di luar jadwal yang telah ditentukan dapat dikategorikan belum memenuhi kepatuhan imunisasi dasar lengkap.

Kepatuhan orang tua dalam memenuhi imunisasi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan yang diberikan oleh keluarga. Dukungan keluarga dapat membantu mendorong orang tua agar lebih konsisten dalam membawa bayi ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperoleh imunisasi (Afriza et al., 2023).

## **2. Dukungan Keluarga**

### **a. Definisi Keluarga**

Keluarga dapat dipandang sebagai kelompok sosial paling dasar dalam kehidupan bermasyarakat yang terdiri atas sekurang-kurangnya dua individu yang memiliki hubungan melalui pertalian darah, ikatan perkawinan, ataupun proses adopsi dan menjalani kehidupan dalam satu rumah tangga. Di dalam keluarga terjadi interaksi antar anggota yang masing-masing memiliki peran tertentu sehingga dapat mempertahankan nilai, norma, dan budaya yang dianut bersama (Israeli et al., 2023).

Menurut Thomas et al. (2017), keluarga dapat dipahami sebagai sebuah sistem sosial yang di dalamnya terdapat sejumlah individu dengan hubungan yang saling berkaitan melalui proses interaksi. Setiap anggota memiliki keterkaitan dan ketergantungan satu sama lain dalam menjalankan berbagai peran serta memenuhi kebutuhan, sehingga tujuan bersama dalam kehidupan keluarga dapat tercapai.

Li et al. (2026) juga menjelaskan bahwa keluarga adalah sekelompok individu yang dihubungkan melalui ikatan perkawinan, kelahiran, atau adopsi yang hidup bersama serta membentuk pola interaksi tertentu. Melalui hubungan tersebut, keluarga berperan dalam mendukung perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial setiap anggotanya sehingga tujuan bersama dapat tercapai.

b. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggota lainnya yang membutuhkan, baik dalam bentuk tindakan nyata, informasi, maupun nasehat secara verbal maupun nonverbal Chronister et al. (2021). Dukungan tersebut dapat membantu seseorang dalam menghadapi berbagai masalah yang sedang dialami.

Thomas et al. (2017) menjelaskan bahwa dukungan keluarga terbentuk melalui hubungan timbal balik antara anggota keluarga dan lingkungan di sekitarnya. Bentuk dukungan tersebut dapat diwujudkan melalui perhatian, bantuan, maupun keterlibatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggotanya. Keberadaan dukungan keluarga dapat membantu seseorang dalam menghadapi berbagai kondisi dan tantangan yang muncul dalam kehidupan, termasuk ketika menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut Chronister et al. (2021), mengemukakan bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk pertolongan yang diberikan kepada anggota keluarga ketika menghadapi suatu kebutuhan atau permasalahan. Dukungan tersebut tidak hanya membantu individu dalam menyelesaikan masalah, tetapi juga dapat memberikan rasa aman serta memperkuat keyakinan dan penghargaan terhadap diri sendiri. Dalam upaya menjaga kesehatan anak, keterlibatan keluarga dapat menjadi faktor pendukung bagi orang tua untuk menjalankan berbagai tindakan kesehatan secara konsisten, termasuk memenuhi pemberian imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

c. Tipe Keluarga

Pustake et al. (2022) mengemukakan bahwa tipe keluarga secara umum dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu keluarga tradisional dan keluarga non tradisional.

Keluarga tradisional terdiri dari beberapa bentuk, salah satu bentuk struktur keluarga adalah keluarga inti (*nuclear family*), yaitu keluarga yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak yang hidup bersama dalam satu rumah tangga. Selain keluarga inti, terdapat pula keluarga orang tua tunggal, yaitu struktur keluarga yang hanya melibatkan salah satu orang tua sebagai pengasuh utama karena adanya perceraian, perpisahan, atau meninggalnya pasangan. Ada pula pasangan suami istri tanpa anak yang tinggal bersama, individu

dewasa yang hidup sendiri, pasangan usia pertengahan atau lanjut usia yang anak-anaknya telah menikah atau bekerja, serta keluarga besar (*extended family*) yang terdiri dari dua keluarga inti atau lebih yang tinggal berdekatan dalam satu wilayah (Brown et al., 2015).

Sementara itu, keluarga non tradisional meliputi beberapa bentuk seperti keluarga dengan orang tua yang memiliki anak tetapi tidak terikat dalam pernikahan, pasangan yang hidup bersama tanpa menikah namun telah memiliki anak, keluarga dengan pasangan sesama jenis yang hidup bersama, serta keluarga komunal yang terdiri dari beberapa pasangan dan anak-anak yang tinggal bersama serta berbagi sumber daya dan fasilitas yang sama (Zaborskis et al., 2022).

#### d. Fungsi Keluarga

Berdasarkan Alonso-Perez et al. (2022), keluarga memiliki beberapa fungsi penting dalam kehidupan anggota keluarga, yaitu sebagai berikut:

##### 1) Fungsi biologis

Fungsi biologis berkaitan dengan peran keluarga dalam melahirkan, memelihara, dan membesarkan anak serta menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Pelaksanaan fungsi ini memerlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, perawatan

selama kehamilan, pemenuhan kebutuhan gizi, serta penerapan perilaku hidup sehat untuk menjaga kesehatan keluarga.

## 2) Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi berkaitan dengan upaya keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarga. Dalam hal ini keluarga berperan dalam memperoleh sumber penghasilan, menjamin keamanan finansial, serta mengelola sumber daya yang dimiliki agar dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga secara optimal.

## 3) Fungsi psikologis

Fungsi psikologis berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga. Hubungan emosional yang baik antar anggota keluarga dapat memberikan rasa aman, perlindungan psikologis, serta membantu anggota keluarga dalam menghadapi tekanan, stres, maupun masalah kehidupan.

## 4) Fungsi edukasi

Fungsi edukasi berkaitan dengan peran keluarga dalam memberikan pendidikan awal kepada anggota keluarga. Keluarga berperan dalam menanamkan nilai, sikap, pengetahuan, serta keterampilan yang dibutuhkan individu untuk menjalani kehidupan dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

### 5) Fungsi sosiokultural

Fungsi sosiokultural berkaitan dengan peran keluarga dalam mewariskan nilai, norma, bahasa, serta budaya kepada anggota keluarga. Melalui fungsi ini, keluarga menjadi tempat pertama bagi individu untuk mempelajari perilaku sosial yang sesuai dengan nilai yang berlaku di masyarakat.

#### e. Tugas Keluarga

Menurut Shrivastava et al. (2015), keluarga memiliki beberapa tugas yang berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga, yaitu sebagai berikut:

##### 1) Mengenal masalah kesehatan

Keluarga diharapkan mampu mengenali masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga, termasuk memahami pengertian penyakit, tanda dan gejala, faktor penyebab, serta tingkat keparahan kondisi kesehatan tersebut.

##### 2) Mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan

Keluarga memiliki tanggung jawab dalam menentukan langkah yang tepat ketika menghadapi masalah kesehatan. Hal ini mencakup kemampuan keluarga dalam memahami kondisi yang

dialami serta menentukan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

3) Merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga juga memiliki tugas untuk merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan. Perawatan ini mencakup pemahaman mengenai kondisi penyakit, kebutuhan perawatan, serta pemanfaatan sumber daya yang dimiliki keluarga untuk mendukung proses penyembuhan.

4) Memodifikasi lingkungan keluarga

Keluarga perlu mampu menciptakan lingkungan yang sehat bagi seluruh anggota keluarga. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan, melakukan upaya pencegahan penyakit, serta menata lingkungan rumah agar mendukung kesehatan.

5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga diharapkan mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia, seperti puskesmas, rumah sakit, atau posyandu. Pemanfaatan layanan kesehatan ini sangat penting untuk mendukung upaya pencegahan, pengobatan, serta pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.

f. Bentuk Dukungan Keluarga

Menurut Li et al. (2026), dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk sebagai berikut:

1) Dukungan informasional

Dukungan informasional berkaitan dengan peran keluarga dalam menyediakan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh anggota keluarga. Informasi tersebut dapat berupa saran, petunjuk, maupun nasihat yang membantu individu memperoleh pemahaman terhadap suatu permasalahan serta mempertimbangkan tindakan yang sesuai untuk menghadapinya.

2) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian ditunjukkan melalui respons positif keluarga terhadap perilaku, usaha, ataupun keputusan yang dilakukan oleh anggota keluarga. Bentuknya dapat berupa penghargaan, dorongan, dan penguatan yang membantu meningkatkan keyakinan diri individu serta memberikan sudut pandang yang lebih positif dalam menghadapi kondisi tertentu.

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan keterlibatan keluarga dalam memberikan pertolongan secara langsung dan nyata. Bantuan tersebut dapat mencakup penyediaan kebutuhan materi, tenaga, waktu, maupun sarana yang diperlukan untuk membantu anggota

keluarga dalam menjalankan suatu kegiatan atau menghadapi permasalahan.

#### 4) Dukungan emosional

Dukungan emosional tercermin melalui sikap peduli dan perhatian yang diberikan anggota keluarga, termasuk kasih sayang, empati, dan kesediaan untuk mendampingi. Dukungan ini dapat membantu individu merasa lebih tenang, aman, dan nyaman, sekaligus menumbuhkan perasaan bahwa dirinya diperhatikan, diterima, dan dihargai oleh keluarga.

### 3. Imunisasi

#### a. Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah tindakan preventif di bidang kesehatan yang dilakukan untuk membentuk perlindungan tubuh terhadap penyakit tertentu melalui pemberian vaksin. Setelah vaksin diberikan, sistem imun akan memperoleh rangsangan untuk menghasilkan respons kekebalan, termasuk pembentukan antibodi, sehingga tubuh anak menjadi lebih mampu menghadapi infeksi dari penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (Agustini et al., 2020).

Menurut Harahap (2020), imunisasi adalah tindakan yang dilakukan secara sengaja untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi atau anak agar tidak mudah terserang penyakit tertentu. Dengan

adanya imunisasi, tubuh akan memiliki kemampuan untuk mengenali dan melawan kuman penyebab penyakit.

Afriza et al. (2023) menyatakan bahwa imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi maupun balita. Hal ini karena imunisasi mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak sehingga mereka terlindungi dari berbagai penyakit menular yang berbahaya.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa imunisasi merupakan suatu upaya pemberian vaksin kepada bayi atau anak untuk meningkatkan kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit tertentu serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak.

b. Tujuan Imunisasi

Tujuan pemberian imunisasi antara lain sebagai berikut:

- 1) Mencegah timbulnya penyakit tertentu pada individu serta berkontribusi dalam upaya pemberantasan penyakit di masyarakat bahkan secara global.
- 2) Memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit menular yang berbahaya bagi bayi dan anak.
- 3) Meningkatkan kekebalan tubuh anak sehingga menurunkan angka kesakitan dan mortalitas akibat penyakit tertentu.

- 4) Mengendalikan penyebaran penyakit dalam suatu populasi sehingga dapat menurunkan bahkan menghilangkan penyakit tertentu dalam masyarakat.

c. Macam-Macam Imunisasi

Secara umum imunisasi dibedakan menjadi dua jenis, yaitu imunisasi aktif dan imunisasi pasif.

1) Imunisasi aktif

Imunisasi aktif merupakan proses pemberian vaksin dengan cara memasukkan antigen ke dalam tubuh sehingga tubuh anak akan merangsang sistem kekebalan untuk membentuk antibodi sendiri. Antibodi yang terbentuk melalui imunisasi aktif dapat bertahan lebih lama (Sembiring, 2019).

Menurut Wijayanti et al. (2024), setiap vaksin pada imunisasi aktif umumnya mengandung beberapa komponen utama, yaitu:

- a) Antigen, yaitu bagian dari vaksin yang berfungsi merangsang pembentukan antibodi. Antigen dapat berupa polisakarida, toksoid, virus yang dilemahkan, atau bakteri yang telah dimatikan.
- b) Pelarut, yang biasanya berupa air steril atau cairan kultur jaringan yang berfungsi sebagai media pelarut vaksin.

- c) Preservatif, stabilizer, dan antibiotik, yang berfungsi untuk mencegah pertumbuhan mikroorganisme serta menjaga kestabilan antigen dalam vaksin.
- d) Adjuvan, biasanya berupa garam aluminium yang berfungsi meningkatkan respons imun tubuh terhadap antigen.

## 2) Imunisasi pasif

Imunisasi pasif adalah pemberian kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh, yaitu melalui penyuntikan serum yang mengandung antibodi atau melalui antibodi yang diperoleh dari ibu selama masa kehamilan (Wijayanti et al., 2024).

Menurut Sumantri et al. (2025), pada imunisasi pasif tubuh tidak membentuk antibodi sendiri, tetapi memperoleh antibodi secara langsung dari luar tubuh, baik melalui pemberian serum maupun dari ibu kepada bayi selama masa kehamilan.

Menurut Sumantri et al. (2025), imunisasi pasif dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

- a) Imunisasi pasif alami, yaitu antibodi yang diperoleh bayi dari ibunya selama masa kehamilan melalui plasenta. Kekebalan ini biasanya bertahan hingga beberapa bulan setelah bayi lahir.
- b) Imunisasi pasif buatan, yaitu kekebalan yang diperoleh melalui pemberian serum atau zat yang mengandung antibodi dari luar

tubuh, misalnya pemberian serum antitetanus untuk mencegah penyakit tetanus.

d. Jenis-Jenis Imunisasi

1) Imunisasi yang diwajibkan

a) Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Gueerin*) merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC), terutama bentuk TBC yang berat pada anak. Vaksin BCG biasanya diberikan satu kali tanpa perlu pengulangan (*booster*) dan dianjurkan diberikan sebelum bayi berusia dua bulan. Apabila imunisasi diberikan setelah usia tersebut, maka biasanya dilakukann uji tuberkuliin terlebih dahulu untuk mengetahui apakah anak telah terpapar bakteri TBC atau belum. Vaksin BCG diberikan melalui suntikan pada lengan bagian atas dengan dosis 0,05 ml pada bayi di bawah satu tahun. Efek samping yang muncul umumnya ringan, seperti pembengkakan pada kelenjar getah bening yang biasanya akan sembuh dengan sendirinya (Ahmed et al., 2024).

b) Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B diberikan untuk melindungi tubuh dari infeksi virus hepatitis B. Vaksin ini mengandung antigen HBsAg yang berbentuk cair.

Pemberian imunisasi dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu segera setelah bayi lahir (sekitar 12 jam pertama) jika kondisi bayi stabil, kemudian dilanjutkan pada usia satu bulan dan antara usia tiga hingga enam bulan. Pada bayi yang lahir dari ibu yang menderita hepatitis B, selain vaksin juga diberikan imunoglobulin hepatitis B dalam waktu kurang dari 24 jam setelah kelahiran. Vaksin diberikan secara intramuskular pada lengan atau paha bayi dan dapat menimbulkan efek samping ringan seperti demam atau nyeri pada lokasi suntikan (Placeholder, 2024).

c) Imunisasi Polio

Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Vaksin ini mengandung virus polio yang telah dilemahkan dan biasanya diberikan secara oral dalam bentuk tetesan. Efek samping yang mungkin muncul antara lain pusing, diare ringan, atau nyeri otot. Namun imunisasi ini tidak dianjurkan bagi anak yang sedang mengalami demam tinggi, muntah atau diare berat, penyakit kanker, HIV/AIDS, atau gangguan sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2024a).

d) Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

Imunisasi DPT diberikan untuk mencegah tiga penyakit berbahaya, yaitu difteri, pertusis, dan tetanus. Difteri merupakan infeksi serius pada tenggorokan yang dapat menyebabkan penyumbatan saluran napas dan kerusakan jantung. Pertusis atau batuk rejan adalah infeksi saluran pernapasan yang ditandai dengan batuk berat yang berlangsung lama. Tetanus merupakan penyakit yang menyebabkan kekakuan dan kejang otot pada seluruh tubuh. Imunisasi DPT diberikan sebanyak tiga kali pada usia 2 bulan, 4 bulan, dan 6 bulan. Efek samping yang dapat muncul biasanya berupa demam ringan, kemerahan, atau nyeri pada tempat suntikan.

e) Imunisasi Campak

Imunisasi campak bertujuan untuk melindungi anak dari penyakit campak yang sangat mudah menular. Vaksin ini mengandung virus campak yang telah dilemahkan dan harus disimpan pada suhu dingin agar tetap efektif. Imunisasi biasanya diberikan dua kali, yaitu saat anak berusia sekitar 9 bulan dan pada usia sekolah dasar. Beberapa anak mungkin mengalami efek samping seperti demam atau diare ringan setelah imunisasi.

## 2) Imunisasi yang dianjurkan

### a) Imunisasi MMR (Measles, Mumps, Rubella)

Imunisasi MMR diberikan untuk melindungi anak dari tiga penyakit sekaligus, yaitu campak (measles), gondongan (mumps), dan rubella atau campak Jerman. Vaksin ini menggunakan virus yang telah dilemahkan dan biasanya diberikan saat anak berusia sekitar 12 bulan. Meskipun tidak memberikan perlindungan secara mutlak, imunisasi ini dapat mengurangi tingkat keparahan penyakit serta mencegah komplikasi serius seperti radang otak atau radang paru.

### b) Imunisasi Hib (Haemophilus influenzae tipe B)

Imunisasi Hib bertujuan untuk mencegah infeksi bakteri *Haemophilus influenzae* tipe B yang dapat menyebabkan meningitis atau radang selaput otak pada anak. Vaksin ini umumnya diberikan beberapa kali dengan interval tertentu dan dapat dilanjutkan dengan dosis penguat (*booster*) pada usia sekitar 18 bulan.

### c) Imunisasi Tifoid

Imunisasi tifoid diberikan untuk mencegah penyakit demam tifoid yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini ditandai dengan gejala seperti demam tinggi, nyeri perut, serta gangguan pencernaan. Vaksin tifoid tersedia dalam

bentuk kapsul atau suntikan dan biasanya diberikan dengan interval tertentu serta dosis penguat pada waktu yang telah ditentukan.

d) Imunisasi Hepatitis A

Imunisasi hepatitis A diberikan untuk melindungi tubuh dari infeksi virus hepatitis A yang menyerang hati. Vaksin ini umumnya diberikan dalam dua kali penyuntikan dengan interval tertentu, dan pada beberapa jenis vaksin dapat diberikan dalam tiga dosis sesuai dengan jadwal yang dianjurkan.

e) Imunisasi Varicella (Cacar Air)

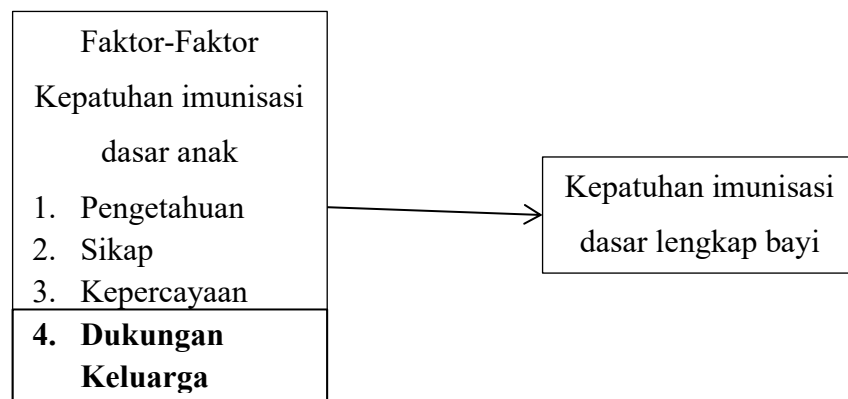
Imunisasi varicella bertujuan untuk mencegah penyakit cacar air yang disebabkan oleh virus varicella zoster. Vaksin ini biasanya diberikan satu kali suntikan pada anak, namun pada individu berusia di atas 13 tahun dapat diberikan dua kali dengan interval sekitar empat minggu. Imunisasi ini membantu meningkatkan kekebalan tubuh sehingga risiko terjadinya infeksi dapat berkurang (Kemenkes RI, 2024a).

## **B. Kerangka Teori**

Kerangka teori penelitian ini menggambarkan bahwa kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dapat berkaitan dengan berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan dukungan keluarga. Pengetahuan dan sikap ibu dapat memengaruhi penerimaan serta kesediaan

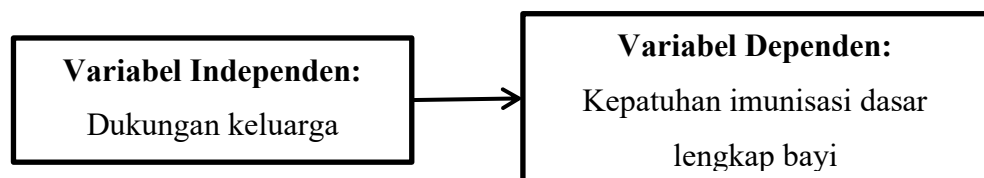
dalam mengikuti jadwal imunisasi, sedangkan kepercayaan terhadap keamanan vaksin dan persepsi mengenai efek samping dapat memengaruhi keputusan untuk memberikan imunisasi.

Dukungan keluarga menjadi faktor yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa pemberian informasi, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Dukungan yang memadai dapat membantu ibu memenuhi jadwal imunisasi bayi. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini menganalisis dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi sebagai variabel dependen.



Gambar 1. Kerangka Teori  
Sumber: Harahap (2020)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian yang ini menerapkan desain kuantitatif dengan rancangan analitik korelasional. Kuantitatif digunakan untuk memperoleh data yang dapat dinyatakan dalam bentuk angka maupun kategori, kemudian dilakukan pengolahan dan analisis secara statistik untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel secara objektif (Priadana & Sunarsi, 2021). Rancangan analitik korelasional dipilih karena penelitian tidak memberikan intervensi tertentu kepada responden, melainkan menganalisis keterkaitan antara dukungan keluarga sebagai variabel yang memengaruhi dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebagai variabel yang dipengaruhi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu pengukuran penelitian dilaksanakan dalam satu periode atau waktu yang sama. Dengan rancangan tersebut, data mengenai dukungan keluarga serta kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi dikumpulkan secara bersamaan pada responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2026. Melalui desain ini, hubungan antara kedua variabel dapat dianalisis berdasarkan kondisi responden pada saat penelitian berlangsung.

Desain ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi tanpa dilakukan pengamatan berulang dalam periode waktu tertentu. Dengan

menggunakan desain *cross sectional*, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai hubungan antara tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu atau keluarga dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi pada saat penelitian dilakukan.

## **B. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Dalam penelitian ini, sasaran populasi ditujukan kepada ibu yang mempunyai bayi berusia 9–12 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2026. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cibalong tahun 2026, tercatat sebanyak 164 ibu yang memiliki bayi dalam rentang usia tersebut.

### **2. Sampel**

Pada penelitian ini, jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

d: tingkatan signifikan (p)

$$n = \frac{164}{1 + 164 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{164}{2,64} = 62,12 \approx 62$$

Besar sampel Cadangan drop out yaitu  $n = \text{jumlah sampel} + 10\% \text{ sampel}$

$$n = 62 + 6,2$$

$$n = 68,2 \quad n \approx 68 \text{ sampel}$$

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 68 responden yang memiliki bayi usia 9–12 bulan. Selanjutnya, pembagian sampel pada masing-masing desa dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling*. Teknik ini digunakan dengan terlebih dahulu mengelompokkan populasi ke dalam beberapa strata berdasarkan karakteristik tertentu yang memiliki kesamaan, kemudian pemilihan anggota sampel dilakukan secara acak dari setiap strata tersebut.

$$\text{sampel} = \frac{\text{jumlah populasi} \times \text{total sampel}}{\text{jumlah total populasi}}$$

Untuk lebih jelasnya pengambilan sampel dari tiap desa dapat dilihat pada tabel berikut:

| No | Desa             | Populasi | Perhitungan                | Sampel |
|----|------------------|----------|----------------------------|--------|
| 1  | Desa singajaya   | 29       | $\frac{29 \times 68}{164}$ | 12     |
| 2  | Desa Cibalong    | 17       | $\frac{17 \times 68}{164}$ | 7      |
| 3  | Desa parung      | 21       | $\frac{21 \times 68}{164}$ | 9      |
| 4  | Desa setiawaras  | 43       | $\frac{43 \times 68}{164}$ | 17     |
| 5  | Desa cisempur    | 23       | $\frac{23 \times 68}{164}$ | 10     |
| 6  | Desa Eureunpalay | 31       | $\frac{31 \times 68}{164}$ | 13     |

Responden dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Metode tersebut memungkinkan peneliti menetapkan responden berdasarkan karakteristik atau persyaratan tertentu yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian.

Penggunaan teknik ini dipertimbangkan karena tidak seluruh responden yang mempunyai bayi berusia 9–12 bulan dapat dijadikan responden penelitian. Oleh karena itu, ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai dasar dalam menentukan responden yang memenuhi persyaratan penelitian, yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 9–12 bulan.
- 2) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya.
- 3) Memiliki buku KIA atau catatan imunisasi bayi.
- 4) Mampu memahami penjelasan penelitian.
- 5) Responden tidak dipaksa dan menandatangani lembar *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang tidak hadir saat pengumpulan data.
- 2) Ibu memiliki bayyi usia 9–12 bulan namun tidak memiliki atau tidak dapat menunjukkan buku KIA atau catatan imunisasi.
- 3) Ibu yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.
- 4) Ibu yang menolak atau mengundurkan diri sebagai responden selama penelitian.

### C. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel Independen

Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukuungan keluarrga.

#### 2. Variabel Dependen

Variabel dependent dalam penelitiaan ini adalah kepatuhan imunisasi dasar anak.

### D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

| No  | Definisi Operasional                                                                                                                                                                         | Alat Ukur                                                                                                                                                     | Hasil Ukur                                                                                                        | Skala Ukur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Var |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |
| 1.  | Dukungan keluarga kepada ibu dalam memenuhi imunisasi dasar bayi yang meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional dari suami, orang tua, mertua, maupun saudara. | Kuesioner                                                                                                                                                     | 1. Dukungan baik $\geq 76\%$<br>2. Dukungan cukup 56–75%<br>3. dukungan kurang $\leq 55\%$<br>(Enasia Era (2019)) | Ordinal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |
| 2.  | Kepatuhan Imunisasi Dasar lengkap bayi                                                                                                                                                       | Tingkat ketaatan ibu dalam memenuhi pemberian imunisasi dasar pada bayi berdasarkan jenis dan jadwal imunisasi yang telah ditetapkan dalam program imunisasi. | Lembar Observasi                                                                                                  | 1. Patuh: Anak telah mendapatkan seluruh imunisasi dasar lengkap sesuai usia dan jadwal, meliputi: HB-0, BCG, Polio (0, 1, 2, 3, 4), DPT-HB-Hib (1, 2, 3), dan Campak, tanpa keterlambatan (maksimal toleransi keterlambatan $\leq 1$ bulan jadwal).<br>2. Tidak patuh: Anak tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (ada yang belum diberikan) atau pemberian imunisasi tidak sesuai jadwal (terlambat $> 1$ bulan, terlewat, atau tidak berurutan).(Afriza et al. 2023) | Nominal |

## E. Instrumen

Instruments yang digunakann dalam penelitian ini terdiri atas kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi kepatuhan imunisasi dasar. Kuesioner digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat dukungan yang diterima ibu dari anggota keluarganya dalam memenuhi pelaksanaan imunisasi dasar bayi.

Adapun lembar observasi digunakan untuk menilai kepatuhan ibu memberikann imunisasi dasar kepada bayi. Penilaian dilakukan dengan melihat kesesuaian pemberian imunisasi berdasarkan jenis imunisasi dan jadwal yang telah ditentukan dalam program imunisasi. Dengan demikian, instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengetahui apakah pemberian imunisasi dasar telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### 1. Dukungan Keluarga

Instrumen mengadopsi dari Enasia Era (2019). Instrumen tersebut telah teruji validitasnya dan reliabilitasnya, sehingga dalam penelitian ini tidak dilakukan pengujian instrumen kembali. Hasil semuanya valid. Selain itu, pengujian reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha > 0,6, sehingga kuesioner dinyatakan memiliki konsistensi yang baik dan dapat digunakan sebagai instrumen pengumpulan data.

Kuesioner dukungan keluarga terdiri atas 18 butir pernyataan yang masing-masing memiliki dua alternatif jawaban, yaitu Ya dan Tidak. Setiap butir dirancang untuk menggambarkan dukungan yang diberikan

anggota keluarga kepada ibu dalam pelaksanaan imunisasi dasar bayi. Untuk pernyataan yang bersifat positif, respons Ya memperoleh skor 1, sedangkan Tidak memperoleh skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, sistem penilaian dibalik, yaitu respons Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1.

Nilai dukungan keluarga ditentukan dengan menjumlahkan skor yang diperoleh responden dari seluruh 18 butir pernyataan. Dengan sistem tersebut, skor yang mungkin diperoleh berada pada rentang 0–18, dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 18. Skor yang telah diperoleh kemudian diubah menjadi persentase menggunakan rumus:

$$\text{Nilai} = \left( \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \div \right) \times 100\%.$$

Persentase tersebut selanjutnya digunakan untuk menentukan tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh responden. Pengelompokan kategori dilakukan berdasarkan nilai persentase yang diperoleh, sehingga hasil pengukuran dapat diinterpretasikan secara lebih mudah sesuai dengan kriteria kategori yang telah ditetapkan.

1. Dukungann baik :  $\geq 76\%$
2. Dukungann cukup :  $56\% - 75\%$
3. Dukungann kurang :  $\leq 55\%$

Kategori tersebut digunakan untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi dasar anak pada responden dalam penelitian ini. Adapun kisi-kisinya sebagai berikut:

Tabel 3. 2. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

| No | Nama Indikator         | Nomor Pernyataan Positif | Nomor Pernyataan Negatif | Jumlah Soal |
|----|------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 1  | Dukungan informasional | 1, 4                     | 2, 3                     | 4           |
| 2  | Dukungan penilaian     | 5                        | 6, 7                     | 3           |
| 3  | Dukungan instrumental  | 9, 10, 11                | 8, 12                    | 5           |
| 4  | Dukungan emosional     | 15, 16, 17, 18           | 13, 14                   | 6           |
|    | Total                  | 10                       | 8                        | 18          |

## 2. Kepatuhan Imunisasi Dasar

Kepatuhan imunisasi dasar dinilai melalui lembar observasi berdasarkan buku KIA atau catatan imunisasi bayi di posyandu/puskesmas. Kategori patuh ditetapkan apabila imunisasi dasar lengkap dan diberikan sesuai jadwal, sedangkan tidak patuh apabila imunisasi belum lengkap atau tidak sesuai jadwal.

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Data primer diperoleh dari responden melalui kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Data sekunder bersumber dari Buku KIA dan catatan imunisasi bayi di posyandu atau puskesmas untuk menilai kelengkapan serta kesesuaian waktu pemberian imunisasi dengan jadwal yang ditetapkan.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan kuesioner dan pemeriksaan dokumen. Informasi mengenai dukungan keluarga diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden. Kuesioner tersebut memuat 18 pernyataan dengan dua alternatif respons, yaitu Ya dan Tidak. Responden diminta memberikan jawaban berdasarkan keadaan atau pengalaman yang mereka rasakan terkait dukungan anggota keluarga dalam memenuhi imunisasi dasar lengkap bagi bayi.

Untuk memperoleh data mengenai kepatuhan imunisasi, peneliti menggunakan lembar observasi berbentuk *checklist*. Pengisian lembar tersebut didasarkan pada pemeriksaan data yang tercantum dalam Buku KIA maupun catatan imunisasi bayi yang terdapat di posyandu atau puskesmas. Peneliti mencocokkan riwayat imunisasi yang telah diterima bayi dengan jadwal pemberian imunisasi yang dianjurkan untuk menentukan kelengkapan dan ketepatan pemberiannya.

Seluruh informasi yang terkumpul melalui kuesioner dan lembar observasi selanjutnya dihimpun serta didokumentasikan oleh peneliti. Data tersebut kemudian dipersiapkan untuk tahap pengolahan dan analisis guna mengetahui hubungannya.

## G. Prosedur Penelitian

Langkah-Langkah Penelitian mencakup kegiatan pemilihan masalah sampai dengan penyajian laporan penelitian. Adapun tahapannya sebagai berikut:

## 1. Tahap Persiapan

Peneliti menetapkan ruang lingkup penelitian dan merumuskan permasalahan yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pustaka dari berbagai sumber seperti buku teks, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan dukungan keluarga dan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Studi pendahuluan dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dan dukungan keluarga dalam pemenuhan imunisasi bayi.

Tahap berikutnya dilakukan dengan menyusun proposal penelitian sekaligus mempersiapkan instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data, yaitu kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dan lembar observasi kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi yang mengacu pada pencatatan dalam Buku KIA. Proposal penelitian kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, diseminarkan, dan direvisi sesuai dengan saran yang diberikan. Tahap persiapan diakhiri dengan pengajuan permohonan izin penelitian kepada instansi terkait serta pengurusan persetujuan etik penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Penelitian dilaksanakan setelah proposal disetujui dan peneliti memperoleh izin dari instansi terkait serta tempat penelitian.
- b. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusinya dan eksklusinya sebagai sampel penelitian.
- c. Responden diberikan penjelasan mengenai manfaatnya, tujuannya, dan prosedurnya, kemudian diminta persetujuannya melalui *informed consent*.
- d. Peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga kepada responden untuk diisi sesuai dengan kondisi dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi.
- e. Peneliti melakukan pengecekan buku KIA atau catatan imunisasi bayi di posyandu/puskesmas untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar lengkap yang telah diterima oleh bayi.
- f. Hasil pengisian kuesioner dan hasil observasi terhadap buku KIA kemudian dicatat dalam lembar pengumpulan data penelitian.
- g. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan dan keakuratan datanya.

## 3. Tahap Penyelesaian Penelitian

Lalu data diolah melalui *editing, coding, entry*, dan *cleaning*, dianalisis menggunakan teknik yang telah ditentukan untuk menguji hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi.

Hasil penelitian selanjutnya disusun dalam bentuk laporan skripsi, kemudian dipresentasikan dalam seminar hasil penelitian dan sidang skripsi. Berdasarkan masukan dari dosen penguji, peneliti melakukan perbaikan dan revisi akhir sebelum menyerahkan laporan skripsi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan.

## H. Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat, setiap variabel disajikan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentasenya. Variabel yang dianalisis meliputi dukungan keluarga dan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Data karakteristik ibu, yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan, turut disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariatnya digunakan untuk menguji keterkaitan antara dua variabel penelitian, yaitu dukungann keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi sebagai variabel dependent. Karena kedua variabel tersebut berbentuk kategorikk, pengujian hubungan menggunakan *Chi-Square*.

Interpretasi hasil pengujian ditentukan berdasarkan nilai *p-value*. Apabila diperoleh  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga

dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi. Sebaliknya, jika  $p \geq 0,05$ , maka  $H_0$  tidak ditolak sehingga tidak terdapat bukti yang cukup untuk menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

## **I. Etika Penelitian**

Seluruh tahapan penelitian berpedoman pada *Belmont Report* guna menjamin perlindungan dan penghormatan terhadap responden. Penerapan etika penelitian mencakup beberapa aspek berikut:

### *1. Respect for Person*

#### *a. Informed consent*

Calon responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kemungkinan risiko penelitian sebelum pengumpulan data. Keikutsertaan bersifat sukarela dan calon responden diberi kesempatan untuk mempertimbangkan keputusan. Persetujuan mengikuti penelitian dinyatakan melalui pengisian dan penandatanganan lembar *informed consent*.

#### *b. Respect for privacy*

Privasi responden dijaga selama penelitian. Informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disampaikan kepada pihak lain tanpa persetujuan responden.

c. *Anonymity dan confidentiality*

Identitas responden tidak dicantumkan dalam kuesioner maupun lembar observasi, melainkan diganti dengan kode tertentu. Data penelitian disimpan dan digunakan secara terbatas untuk kepentingan ilmiah. Hasil penelitian disajikan tanpa menyertakan identitas yang memungkinkan responden dikenali.

d. *Fair treatment*

Setiap responden yang memenuhi kriteria penelitian memperoleh perlakuan dan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi tanpa membedakan karakteristik pribadi maupun latar belakang sosial.

e. *Protect from discomfort and harm*

Penelitian dirancang untuk meminimalkan risiko terhadap responden. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan pemeriksaan catatan imunisasi pada Buku KIA atau dokumen pelayanan, tanpa tindakan yang berpotensi menimbulkan gangguan fisik maupun psikologis.

2. Menguntungkan dan Tidak Merugikan (*Beneficience and non maleficience*)

Pelaksanaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman mengenai keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan orang tua dalam memenuhi imunisasi dasar pada bayi. Informasi yang dihasilkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pengetahuan bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam mendukung peningkatan pelaksanaan

imunisasi dasar bayi, sekaligus menjadi tambahan referensi bagi pengembangan ilmu di bidang kesehatan ibu dan anak. Selama proses penelitian berlangsung, peneliti akan memperhatikan aspek keselamatan dan kenyamanan responden serta melakukan upaya pencegahan terhadap kemungkinan risiko, sehingga keikutsertaan responden diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau dampak yang merugikan.

### 3. *Self determination*

Peneliti menghormati hak dan kebebasan responden untuk menentukan keikutsertaannya dalam penelitiannya secara sukarela tanpa paksaann. Responden berhak menolak dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun serta tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima oleh responden.

## **J. Waktu dan Tempat Penelitian**

### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2026.

### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Cibalong.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur responden di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026. Distribusi frekuensinya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| <b>Umur</b>             |               |                |
| 9 bulan                 | 15            | 22,1           |
| 10 bulan                | 12            | 17,6           |
| 11 bulan                | 24            | 35,3           |
| 12 bulan                | 17            | 25             |
| <b>Jenis Kelamin</b>    |               |                |
| Laki-laki               | 37            | 54,4           |
| Perempuan               | 31            | 45,6           |

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 11 bulan sebanyak 24 orang (35,3%), sedangkan responden paling sedikit berumur 10 bulan sebanyak 12 orang (17,6%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang (54,4%).

- b. Gambaran Dukungan Keluarga dalam Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Distribusi responden berdasarkan tingkat dukungan keluarga dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga dalam Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026

| <b>Tingkat Dukungan Keluarga</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Dukungan Baik                    | 34                   | 50,0                  |
| Dukungan Cukup                   | 23                   | 33,8                  |
| Dukungan Kurang                  | 11                   | 16,2                  |
| <b>Total</b>                     | <b>68</b>            | <b>100,0</b>          |

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa dukungan keluarga pada responden dikelompokkan ke dalam tiga tingkatan, yaitu baik, cukup, dan kurang. Dari keseluruhan 68 responden, sebanyak 34 orang (50,0%) memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. Selanjutnya, 23 responden (33,8%) berada pada kategori dukungan cukup, sedangkan 11 responden (16,2%) memperoleh dukungan dalam kategori kurang.

c. Gambaran Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Gambaran mengenai kepatuhan responden dalam memenuhi imunisasi dasar lengkap bayi disajikan melalui distribusi frekuensi berikut:

Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026

| <b>Tingkat Kepatuhan</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------------|----------------------|-----------------------|
| Patuh                    | 52                   | 76,5                  |
| Tidak Patuh              | 16                   | 23,5                  |
| <b>Total</b>             | <b>68</b>            | <b>100,0</b>          |

Berdasarkan Tabel 4.3, dari 68 responden terdapat 52 orang (76,5%) yang termasuk dalam kategori patuh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap bayi. Sementara itu, sebanyak 16 responden (23,5%) berada dalam kategori tidak patuh.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi sebagai variabel dependen. Kedua variabel penelitian berbentuk kategorik, sehingga analisis hubungan dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis pada tabel berikut:

Tabel 4. 4. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026

| Dukungan Keluarga | Imunisasi Dasar |      |             |      | Total |      | P     |
|-------------------|-----------------|------|-------------|------|-------|------|-------|
|                   | Patuh           |      | Tidak Patuh |      |       |      |       |
|                   | N               | %    | N           | %    | N     | %    |       |
| Dukungan Baik     | 31              | 45,6 | 3           | 4,4  | 34    | 50,0 | 0,000 |
| Dukungan Cukup    | 19              | 27,9 | 4           | 5,9  | 23    | 33,8 |       |
| Dukungan Kurang   | 2               | 2,9  | 9           | 13,2 | 11    | 16,2 |       |
| Total             | 52              | 76,5 | 16          | 23,5 | 68    | 100  |       |

Berdasarkan Tabel 4.4, pada kelompok yang memperoleh dukungan keluarga baik terdapat 31 responden (45,6%) yang patuh terhadap imunisasi dasar lengkap, sedangkan 3 responden (4,4%) berada pada kategori tidak patuh. Pada kelompok dengan dukungan keluarga cukup, sebanyak 19 responden (27,9%) tergolong patuh dan 4 responden (5,9%) tidak patuh. Sementara itu, pada responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang, hanya 2 orang (2,9%) yang patuh, sedangkan 9 orang (13,2%) tidak patuh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap bayi.

Hasil pengujian statistik memperoleh nilai  $p = 0,000$ , yang berarti nilai tersebut lebih kecil dibandingkan taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Pola distribusi data menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan imunisasi yang lebih tinggi. Sebaliknya, pada kelompok yang memperoleh dukungan keluarga kurang, proporsi responden yang tidak patuh terlihat lebih besar. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan kepatuhan orang tua dalam memenuhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

## **B. Pembahasan**

1. Gambaran Dukungan Keluarga dalam Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.2, diketahui bahwa dukungan keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 berada pada tiga kategori. Dari 68 responden, sebanyak 34 orang (50,0%) memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. Sementara itu, 23 responden (33,8%) berada pada kategori dukungan cukup dan 11 responden (16,2%) termasuk dalam kategori dukungan kurang. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa proporsi terbesar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik dalam memenuhi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi.

Dukungan keluarga dalam konteks pelaksanaan imunisasi dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk perhatian dan keterlibatan anggota keluarga dalam membantu ibu memenuhi kebutuhan kesehatan bayi. Bentuk dukungan tersebut mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, serta penghargaan. Dalam praktiknya, keluarga dapat berperan dengan mengingatkan ibu mengenai waktu pemberian imunisasi, memberikan dorongan untuk mengikuti jadwal imunisasi, membantu menyediakan transportasi menuju fasilitas pelayanan kesehatan, maupun mendampingi ibu dan bayi selama proses pelayanan. Dukungan yang memadai dapat memperkuat keyakinan ibu dalam melaksanakan imunisasi bayi sesuai jadwal yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2021).

Menurut Israeli et al. (2023), menjelaskan bahwa keluarga menjadi salah satu sumber dukungan utama dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya, termasuk dalam tindakan pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ketika keluarga memberikan respons dan dukungan yang positif, ibu cenderung memperoleh dorongan yang lebih kuat untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Sebaliknya, keterbatasan dukungan dari keluarga dapat menjadi hambatan bagi ibu, misalnya munculnya keraguan, kekhawatiran, maupun kecenderungan menunda pemberian imunisasi. Keluarga juga dapat membantu ibu menghadapi kekhawatiran yang berkaitan dengan reaksi setelah imunisasi, seperti demam atau bayi menjadi lebih rewel.

Perbedaan tingkat dukungan keluarga dapat berkaitan dengan sejumlah kondisi yang dimiliki oleh keluarga maupun lingkungan tempat tinggalnya. Beberapa faktor yang dapat berperan antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, keadaan sosial ekonomi, pengalaman sebelumnya, nilai budaya, serta kemudahan memperoleh informasi kesehatan. Pengetahuan yang memadai mengenai tujuan dan manfaat imunisasi dapat membentuk sikap keluarga yang lebih positif, sehingga dukungan kepada ibu dalam melengkapi imunisasi bayi menjadi lebih optimal. Di samping itu, pemberian informasi dan edukasi yang dilakukan secara aktif oleh tenaga kesehatan juga dapat membantu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap (Zaborskis et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi. Keluarga sebagai lingkungan terdekat ibu dapat berperan dalam memberikan dorongan, membantu mengatasi hambatan, serta mendukung proses pengambilan keputusan terkait kesehatan bayi. Dukungan tersebut dapat meningkatkan motivasi ibu untuk mengikuti jadwal imunisasi dan membantu bayi memperoleh perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan imunisasi tidak hanya perlu diarahkan kepada ibu, tetapi juga dapat melibatkan anggota keluarga

melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan (Li et al., 2026).

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi responden yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik bayi yang sebagian besar berusia 11 bulan (35,3%). Pada usia tersebut, bayi umumnya telah menjalani beberapa tahapan imunisasi dasar sehingga keluarga telah memiliki pengalaman dalam mendampingi ibu selama proses imunisasi. Pengalaman tersebut diduga dapat meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya imunisasi, sehingga keluarga lebih aktif mengingatkan jadwal imunisasi, memberikan motivasi, serta membantu ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, distribusi jenis kelamin bayi yang relatif seimbang, yaitu laki-laki sebanyak 54,4% dan perempuan sebanyak 45,6%, menunjukkan bahwa dukungan keluarga cenderung diberikan tanpa membedakan jenis kelamin bayi. Hal ini mengindikasikan bahwa perhatian keluarga lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan kesehatan bayi agar seluruh rangkaian imunisasi dasar dapat diterima secara lengkap sesuai jadwal.

Temuan penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian Muzaffar et al. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi. Dukungan yang diberikan oleh

keluarga tersebut mencakup berbagai bentuk keterlibatan, seperti perhatian kepada ibu dan bayi, bantuan dalam pelaksanaan imunisasi, penyampaian informasi, serta dorongan untuk memenuhi imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang dianjurkan. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa keterlibatan keluarga dapat menjadi salah satu aspek pendukung dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

## 2. Gambaran Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, dari 68 responden terdapat 52 orang (76,5%) yang termasuk dalam kategori patuh dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi. Sementara itu, sebanyak 16 responden (23,5%) tergolong tidak patuh. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa proporsi responden yang telah memenuhi kepatuhan imunisasi dasar lengkap lebih besar dibandingkan dengan responden yang belum memenuhi kepatuhan. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu telah berupaya memenuhi pemberian imunisasi bayi berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan.

Kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap menggambarkan konsistensi ibu atau keluarga dalam memastikan bayi memperoleh imunisasi sesuai jenis dan waktu pemberian yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Pemenuhan imunisasi dasar menjadi bagian dari upaya membentuk perlindungan terhadap berbagai penyakit

yang berpotensi mengganggu kesehatan bayi, antara lain hepatitis B, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, poliomielitis, dan campak, serta penyakit lain yang dapat dicegah melalui imunisasi. Pelaksanaan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu memiliki peranan dalam mempertahankan kondisi kesehatan bayi serta mendukung upaya menekan angka kesakitan dan kematian pada kelompok usia bayi (Afriza et al., 2023).

Notoatmodjo (2021) menjelaskan bahwa perilaku kepatuhan terhadap program kesehatan tidak berdiri sendiri, tetapi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, dan informasi yang diperoleh. Pemahaman ibu yang baik mengenai manfaat serta tujuan imunisasi dapat mendorong munculnya perilaku yang lebih positif dalam memenuhi jadwal imunisasi bayi. Di samping itu, akses menuju fasilitas kesehatan yang mudah serta dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar dapat membantu mengurangi hambatan yang mungkin menyebabkan keterlambatan pemberian imunisasi.

Kepatuhan imunisasi dasar lengkap dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan ibu, pekerjaan, pengalaman sebelumnya, pengetahuan tentang imunisasi, kepercayaan budaya, serta kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi. Sebagian ibu terkadang merasa takut apabila bayi mengalami demam atau rewel setelah imunisasi sehingga dapat menyebabkan keterlambatan atau ketidakpatuhan dalam pemberian

imunisasi berikutnya. Namun, edukasi yang baik dari tenaga kesehatan mengenai manfaat dan efek samping imunisasi dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu sehingga kepatuhan imunisasi dapat tetap terjaga (Refi Lindawati, 2023).

Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap perlu terus ditingkatkan karena imunisasi menjadi salah satu langkah pencegahan yang berperan efektif dalam memberikan perlindungan kepada bayi dan anak dari berbagai penyakit infeksi. Kepatuhan dalam pemberian imunisasi tidak hanya memberikan perlindungan individu pada bayi, tetapi juga membantu menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) di masyarakat. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap agar cakupan imunisasi dapat tercapai secara optimal.

Menurut asumsi peneliti, tingginya kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar memiliki bayi berusia 11 bulan (35,3%). Pada usia tersebut, bayi umumnya telah melalui sebagian besar tahapan imunisasi dasar sehingga ibu dan keluarga telah terbiasa mengikuti jadwal pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan. Pengalaman tersebut diduga meningkatkan kesadaran akan pentingnya menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi sesuai jadwal. Selain itu, proporsi bayi laki-laki (54,4%) dan

perempuan (45,6%) yang relatif seimbang menunjukkan bahwa kepatuhan imunisasi tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin bayi, melainkan lebih berkaitan dengan kesadaran orang tua dalam memenuhi kebutuhan kesehatan anak. Peneliti berpendapat bahwa semakin sering ibu berinteraksi dengan pelayanan kesehatan selama proses imunisasi, semakin besar pula peluang ibu memperoleh informasi dan motivasi sehingga kepatuhan imunisasi dapat dipertahankan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muzaffar et al. (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kepatuhan yang baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap bayi. Selain itu, penelitian oleh Muzaffar et al. (2024) juga menemukan bahwa mayoritas responden telah melaksanakan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal karena adanya kesadaran ibu mengenai pentingnya imunisasi dalam menjaga kesehatan bayi.

### 3. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Hasil pengujian dengan menggunakan Chi-Square memperoleh nilai signifikansi sebesar  $p = 0,000$ . Karena nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi yang ditetapkan ( $p < 0,05$ ), maka hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Jika dilihat berdasarkan distribusi masing-masing kategori dukungan, kelompok responden yang memperoleh dukungan keluarga baik terdiri atas 34 orang, dengan 31 orang (45,6%) di antaranya berada pada kategori patuh dan 3 orang (4,4%) termasuk tidak patuh. Pada kelompok dengan dukungan keluarga cukup yang berjumlah 23 responden, sebanyak 19 orang (27,9%) tergolong patuh, sedangkan 4 orang (5,9%) tidak patuh. Adapun dari 11 responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang, terdapat 2 orang (2,9%) yang patuh dan 9 orang (13,2%) yang tidak patuh terhadap imunisasi dasar lengkap bayi.

Pola distribusi tersebut memperlihatkan adanya kecenderungan hubungan antara tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi. Responden yang memperoleh dukungan keluarga baik lebih banyak berada dalam kategori patuh, sedangkan ketidakpatuhan lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan dukungan keluarga kurang. Dengan demikian, semakin baik dukungan yang diterima ibu dari keluarga, semakin tinggi pula kecenderungan ibu untuk memenuhi pemberian imunisasi dasar lengkap bayinya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Menurut pandangan peneliti, adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi dapat dipahami karena keluarga menjadi lingkungan terdekat ibu yang turut berperan dalam menentukan berbagai

keputusan berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan bayi. Dukungan yang diberikan, baik berupa mengingatkan jadwal imunisasi, mengantar ibu ke fasilitas kesehatan, memberikan biaya transportasi, maupun memberikan motivasi ketika ibu merasa khawatir terhadap efek samping imunisasi, diduga mampu meningkatkan keyakinan ibu untuk tetap melaksanakan imunisasi sesuai jadwal. Sebaliknya, ibu yang kurang memperoleh dukungan keluarga kemungkinan lebih mudah menunda atau melewatkan jadwal imunisasi karena harus menghadapi berbagai kendala sendiri, seperti keterbatasan waktu, transportasi, maupun rasa khawatir setelah bayi mendapatkan imunisasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga tidak hanya berfungsi sebagai sumber dukungan emosional, tetapi juga menjadi faktor yang mempermudah ibu dalam memenuhi jadwal imunisasi dasar lengkap bayi.

Hubungan tersebut menggambarkan bahwa keterlibatan keluarga berkaitan dengan kepatuhan ibu dalam memenuhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Bentuk keterlibatan tersebut dapat diwujudkan melalui perhatian dan dorongan kepada ibu, bantuan secara langsung, dukungan secara emosional, serta penyediaan informasi yang berkaitan dengan manfaat dan pentingnya imunisasi bagi bayi. Keluarga yang memberikan dukungan positif akan membantu ibu merasa lebih yakin dan termotivasi untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga

dapat menyebabkan ibu kurang termotivasi atau menunda pelaksanaan imunisasi sehingga kepatuhan imunisasi menjadi rendah (Zaborskis et al., 2022).

Menurut Notoatmodjo (2021), perilaku individu dalam menjaga dan memelihara kesehatan dapat terbentuk melalui pengaruh berbagai faktor, yang meliputi faktor predisposisi, faktor pendukung, serta faktor pendorong. Dukungan keluarga termasuk faktor pendorong yang dapat memengaruhi perilaku ibu dalam mematuhi jadwal imunisasi bayi. Dukungan yang diterima ibu dapat membantu menciptakan perasaan aman sekaligus memperkuat kepercayaan dirinya dalam menentukan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, serta membantu mengurangi hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan imunisasi. Oleh karena itu, kecenderungan kepatuhan ibu dalam memenuhi imunisasi dasar lengkap bayi akan semakin tinggi ketika dukungan yang diberikan oleh keluarga juga semakin baik..

Selain dukungan keluarga, tingkat kepatuhan ibu dalam memenuhi imunisasi dasar lengkap bayi dapat berkaitan dengan berbagai aspek lainnya, seperti pengetahuan dan pendidikan ibu, kondisi pekerjaan, kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan, pengalaman terkait imunisasi sebelumnya, serta pandangan ibu mengenai manfaat dan kemungkinan efek samping setelah pemberian imunisasi.. Ibu yang memperoleh informasi kesehatan yang baik cenderung lebih memahami

pentingnya imunisasi sehingga lebih patuh dalam melaksanakan jadwal imunisasi bayi. Sebaliknya, kurangnya pemahaman dan adanya ketakutan terhadap efek samping imunisasi dapat menyebabkan ibu menjadi ragu atau tidak patuh dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap (Alonso-Perez et al. 2022).

Pemenuhan imunisasi dasar lengkap memiliki peranan penting dalam memberikan perlindungan kepada bayi dari berbagai penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui imunisasi. Untuk mendukung tercapainya cakupan imunisasi yang optimal, peran keluarga perlu diperkuat melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan. Dukungan keluarga yang memadai diharapkan mampu mendorong peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi ibu untuk memenuhi seluruh jadwal imunisasi bayi secara lengkap dan tepat waktu, sehingga kesehatan serta perlindungan bayi dapat dipertahankan secara optimal (Alonso-Perez et al. 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahabbah (2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi. Penelitian oleh Muzaffar et al. (2024) juga menyebutkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Selain itu, penelitian oleh Muzaffar et al.

(2024) menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam memberikan motivasi, informasi, dan bantuan kepada ibu berhubungan dengan meningkatnya kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dan kendala yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasilnya. Dari segi geografis, wilayah kerja Puskesmas Cibalong yang meliputi enam desa dengan jarak antardaerah yang cukup jauh serta kondisi jalan yang kurang memadai menjadi kendala tersendiri, karena peneliti harus mengeluarkan waktu dan biaya transportasi yang tidak sedikit untuk menjangkau responden, bahkan beberapa ibu tinggal di lokasi yang sulit diakses sehingga mempengaruhi ketersediaan partisipan. Selain itu, waktu penelitian yang hanya berlangsung dari Mei hingga Juni 2026 tergolong singkat, sehingga peneliti dituntut bekerja secara efisien dalam mengumpulkan data dari 68 responden yang tersebar, namun akibatnya tidak semua aspek terkait dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi dapat digali secara mendalam. Desain penelitian cross-sectional yang digunakan hanya mengukur variabel pada satu titik waktu tertentu, sehingga tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat secara pasti antara dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi, melainkan hanya menggambarkan asosiasi pada saat

penelitian berlangsung. Penelitian ini juga hanya berfokus pada dukungan keluarga sebagai variabel independen tanpa mengontrol faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi kepatuhan, seperti tingkat pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, akses pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, maupun faktor sosial budaya, sehingga kemungkinan adanya variabel perancu (*confounding variables*) tidak terukur dan dapat mempengaruhi interpretasi hasil. Kendala di lapangan juga muncul dari partisipasi responden, karena beberapa ibu awalnya ragu atau enggan bergabung akibat kesibukan sehari-hari, dan ada pula yang tidak dapat menunjukkan buku KIA secara lengkap sehingga harus dikeluarkan dari kriteria penelitian, yang pada akhirnya memperlambat proses pengumpulan data.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Gambaran dukungan keluarga dalam imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebesar 50,0%.
2. Gambaran kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori patuh yaitu sebesar 76,5%.
3. Terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ .

#### **B. Saran**

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya, untuk meningkatkan edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi. Tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarga mengenai manfaat serta jadwal

imunisasi dasar lengkap, tetapi juga melakukan tindak lanjut terhadap bayi yang belum mendapatkan imunisasi sesuai jadwal melalui kegiatan sweeping, kunjungan rumah (home visit), dan program imunisasi kejar. Selain itu, pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan media promosi kesehatan seperti flyer digital, poster, atau media sosial untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap. Pemantauan kelengkapan status imunisasi secara berkala juga perlu dilakukan agar bayi yang belum lengkap imunisasinya dapat segera diidentifikasi dan memperoleh pelayanan imunisasi sesuai ketentuan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran kebidanan maupun kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan program imunisasi dasar lengkap. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan pembelajaran terkait promosi kesehatan dan upaya preventif dalam meningkatkan kesehatan bayi dan anak.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan, sikap, akses pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, maupun faktor budaya. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar atau metode penelitian yang berbeda sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih luas dan mendalam mengenai kepatuhan imunisasi dasar lengkap bayi.

### 4. Bagi Responden (Ibu dan Keluarga)

Bagi Ibu dan Keluarga, diharapkan penelitian ini dapat menambah pemahaman mengenai pentingnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pemenuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Anggota keluarga diharapkan turut berperan aktif dengan memberikan perhatian, dorongan, bantuan, serta pendampingan kepada ibu dalam memenuhi setiap jadwal imunisasi bayi. Dengan dukungan tersebut, pemberian imunisasi diharapkan dapat terlaksana secara lengkap dan tepat waktu sehingga bayi memperoleh perlindungan yang optimal dari berbagai penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi serta mendukung kesehatan dan proses tumbuh kembangnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriza, N., Handayani, L., & Djannah, S. N. (2023). Analisis Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9). <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3664>
- Agustini, R. D., Sinaga, N. D., Choirunissa, R., Violentina, Y. D. S., Sari, S. I. P., Yanti, Nurhidayah, Ristianingsih, A. M., Yenny, E. S., Bunga, H. K., & Carolin, T. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Ahmed, M. R., Newby, S., Potluri, P., Mirihanage, W., & Fernando, A. (2024). Emerging Paradigms in Fetal Heart Rate Monitoring: Evaluating the Efficacy and Application of Innovative Textile-Based Wearables. *Sensors*, 24(18). <https://doi.org/10.3390/s24186066>
- Alonso-Perez, E., Gellert, P., Kreyenfeld, M., & O'Sullivan, J. L. (2022). Family Structure and Family Climate in Relation to Health and Socioeconomic Status for Older Adults: A Longitudinal Moderated Mediation Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811840>
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2019). Buku Asuhan Kebidanan pada BBL, Neonatus dan Balita. In *Indonesia Pustaka* (1st ed.). Indonesia Pustaka.
- Brown, S. L., Manning, W. D., & Stykes, J. B. (2015). Family Structure and Child Well-Being: Integrating Family Complexity. *Journal of Marriage and the Family*, 77(1), 177–190. <https://doi.org/10.1111/jomf.12145>
- Chronister, J., Fitzgerald, S., & Chou, C.-C. (2021). The meaning of social support for persons with serious mental illness: A family member perspective. *Rehabilitation Psychology*, 66(1), 87–101. <https://doi.org/10.1037/rep0000369>
- Harahap, I. E. (2020). Kesehatan Ibu dan Anak. In *Badan Pusat Statistik*. <https://www.bps.go.id/publication/2022/12/23/54f24c0520b257b3def481be/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2022.html>
- Islaeli, I., Nofitasari, A., Rahmadania, W., & Nurdin, N. (2023). The Relationship Of Family Support and Maternal Anxiety With Basic Immunization Compliance During The COVID-19 Pandemic. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research and Development*, 5(2), 149–156. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol5.Iss2/188>

- Kemenkes RI. (2024a). *Buku Panduan Pekan Imunisasi Dunia Tahun 2024*.  
Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2024b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.  
<https://www.kemkes.go.id/>
- Kemenkes RI. (2025). *Kemenkes: Cakupan Imunisasi 14 Antigen 66,2 Persen per Desember 2025*.  
<https://www.antaranews.com/berita/5314903/kemenkes-cakupan-imunisasi-14-antigen-662-persen-per-desember-2025>
- Li, J., Cheng, L., Tu, L., Wang, X., Wei, Y., Shen, F., Wang, J., & Chen, B. (2026). Connotation and Mechanism of Family Support for Patients with Chronic Diseases Under the Perspective of Health Promotion-A Scoping Review of Reviews. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 19, 575094.  
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S575094>
- Mahabbah, R. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2).
- Muzaffar, Saipullah, & Maisarah. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi The. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 260–265.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Revisi II). Rineka Cipta.
- Placeholder, A. (2024). Coverage of HIV, Syphilis, and Hepatitis B Screening Among Pregnant Women in Indonesia. *Journal Placeholder*, XX(X), XXX–XXX. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10917262/>
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1st ed.). Pascal Books.
- Pustake, M., Mane, S., Ganiyani, M. A., Mukherjee, S., Sayed, M., Mithavkar, V., Memon, Z., Momin, A. S., Deshmukh, K., Chordia, A., Parida, S., Johnson, A., Warghade, S., & Varma, D. (2022). Have the COVID- - 19 pandemic and lockdown affected children ' s mental health in the long term? A repeated cross- - sectional study. *BMJ Open*, 12.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058609>
- Rahman, Z., Munir, Z., & Siam, W. N. (2019). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Motivasi untuk Melengkapi Imunisasi Lanjutan. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2).  
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.66>
- Refi Lindawati. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan

- Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 3 Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 239–255. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i1.1519>
- Sembiring, J. B. (2019). Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. In *Deepublish Publisher*. Budi Utama. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2015). Scope of family in public health: An epidemiologist's perspective. *Muller Journal of Medical Sciences and Research*, 6(1). [https://journals.lww.com/mjmr/fulltext/2015/06010/scope\\_of\\_family\\_in\\_public\\_health\\_\\_an.27.aspx](https://journals.lww.com/mjmr/fulltext/2015/06010/scope_of_family_in_public_health__an.27.aspx)
- Simbolon, D., Anggraini, H., & Sari, A. P. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia: Meta-Analisis. *Nutri-Sains Jurnal Gizi Pangan Dan Aplikasinya*, 7(2), 85–98. <https://doi.org/10.21580/ns.2023.7.2.11325>
- Sumantri, H. Q., B, S., Subriah, & Marhaeni. (2025). Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Buku KIA Tentang SDIDTK Anak Usia 0 – 2 Tahun Di Puskesmas Minasa Upa Makassar. *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, 4(1), 35–39.
- Thomas, P. A., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Family Relationships and Well-Being. *Innovation in Aging*, 1(3), igx025. <https://doi.org/10.1093/geroni/igx025>
- WHO. (2024). Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. In *World Health Organization 2024* (1st ed.). World Health Organization 2024. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Wijayanti, I. T., Lestari, N. C. A., Pratami, I. M., Sugiharti, Daiyah, I., Yuniarti, Yuliasuti, E., Siregar, R., Zakiah, H., Hipni, R., Junita, F., Merben, B. O., Abbas, N., & Lubis, D. A. (2024). *Buku Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita, dan Anak Prasekolah* (1st ed.). K-Media.
- World Health Organization. (2024). *Immunization Coverage*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact->

sheets/detail/immunization-coverage

Zaborskis, A., Kavaliauskienė, A., Eriksson, C., Dimitrova, E., & Makari, J. (2022). Family Structure through the Adolescent Eyes: A Comparative Study of Current Status and Time Trends over Three Decades of HBSC Study. *Societies*, 12(3). <https://doi.org/10.3390/soc12030088>

## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



### UNIVERSITAS GALUH FAKULTAS ILMU KESEHATAN

S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN  
Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060  
website: fikes.unigal.ac.id / e-mail: fikes@unigal.ac.id

Nomor : 1234/401/SM/AK/D/V/2026  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Ciamis, 29 Mei 2026

Kepada

Yth. **Kepala Puskesmas Cibalong**  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.,*

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Instansi/Wilayah Kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Mina Rosalina  
NPM : 1520125227  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum' Wr. Wb.*



**Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**  
NIK. 11.3112770275

Lampiran 2. Informed Consent

***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah memperoleh penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan secara lengkap dan dapat memahami informasi yang telah disampaikan oleh Mina Rosalina dengan judul: **“Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026”**

Nama : .....

Umur : ..... tahun

Alamat : .....

No. Telepon/HP : .....

Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Ciamis, .....2026

Peneliti

Yang memberikan persetujuan

(Mina Rosalina)

(.....)

Lampiran 3. Lembar Konsultasi



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS GALUH**

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Mina Rosalina

Pembimbing I : Bdn. Yudita Ingga Hindiarti.,S.ST.,M.Kes

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

| No | Hari/Tanggal     | Saran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Paraf                                                                                 |
|----|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Selasa/ 3-3-2026 | 1. Fiksasi Judul ACC<br>2. Konsultasi teknis bimbingan proposal caranya : File di upload ke G-drive link nya akan di kirimkan. Masukan Speadsheet dengan format file MS Word dan penamaanya menggunakan Proposal_Nama_Kelas. Kemudian tandai dengan warna merah, saat hasil revisi selesai tanda akan di ubah menjadi warna hijau. |  |
| 2  | Kamis/ 5-3-2026  | 1. Lanjutkan ke BAB 2 dan 3!                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 3  | Senin/ 9-3-2026  | 1. Tambahkan keaslian penelitian sesuai template yang sudah di berikan !                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

|   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |
|---|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Minggu/ 15-3-2026 | <p>1. Tingkat signifikansi pada jumlah sample mohon menggunakan 5% saja untukantisipasi bias !</p> <p>2. Pada Definisi Operasional hasil ukur patuh Imunisasi Dasar harus lebih spesifik, misalnya tidak lengkap jika ada salah satu imunisasi yang tidak diberikan. 3. Pada kerangka teori harus dicantumkan sumber teorinya.</p>                                                                                                                                              |    |
| 5 | Selasa/ 17-3-2026 | <p>1. Pada judul Imunisasi Dasar, apakah nanti hasil ukurnya sampai Imunisasi Dasar Lengkap atau Imunisasi Dasar saja ? jika sampai dengan lengkap maka judul harus menyesuaikan.</p> <p>2. Semua sitasi harus menggunakan mandeley !</p> <p>3. Sample tingkatkan lagi signifikansinya gunakan 10% saja. 4. Jika sudah mencantumkan kriteria inklusi tidak perlu mencantumkan kriteria eksklusinya, kriteria eksklusinya bisa dihilangkan. 5. Halaman DO mohon di rapikan !</p> |    |
| 6 | Senin/ 30-3-2026  | <p>1. Pada sampel harus dipertimbangkan jika ada Drop Out, tambah 10% dari total kebutuhan sampel. Hitungjuga kebutuhan sampel per Desa nya !</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| 7 | Sabtu/ 4-4-2024   | <p>1. BAB 1,2, dan 3 ACC</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 8 | Kamis/ 30-4-2026  | <p>1. Untuk populasi gunakan 9-12 bulan, lihat jumlahnya kemudian ke rumus slovin dengan tingkat signifikansi 10%.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

|    |                   |                                                                              |                                                                                     |
|----|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | Jum'at/ 29-5-2026 | 1. Sebelum pengambilan data masukan ijin penelitian terlebih dahulu.         |  |
| 10 | Sabtu/ 6-6-2026   | 1. Untuk pembahasan di buat per item<br>2. Tambahkan karakteristik responden |  |
| 11 | Rabu/ 10-06-2026  | ACC sidang skripsi                                                           |  |



## PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

### FAKULTAS ILMU KESEHATAN

#### UNIVERSITAS GALUH

#### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mina Rosalina

Pembimbing II : Bdn. Ratna Suminar, SST.,M.Tr.Keb.

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

| No | Hari/Tanggal     | Saran                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Paraf                                                                                 |
|----|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kamis/ 4-3-2026  | 1. Judul ACC dan lanjutkan membuat outline proposal<br>2. Konsultasi teknis untuk bimbingan proposal                                                                                                                                                                                           |  |
| 2  | Jum'at/ 5-3-2026 | 1. Ikuti terlebih dahulu arahan dari Dosen pembimbing 1 !                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 3  | Senin/ 16-3-2026 | 1. Masukkan NIK Dosen Pembimbing<br>2. Perbaiki nama Wakil Dekan 2 Bapak Daniel<br>3. Jangan ada kata penghubung di awal kalimat !<br>4. Perbaiki jarak dan perataan teksnya !<br>5. Rapikan Text box !<br>6. Di Tabel hasil ukur, DO masukkan referensi dari tabel indikator hasil ukur nya ! |  |
| 4  | Sabtu/ 28-3-2026 | 1. Perbaiki typo !<br>2. Sumber referensi harus di cantumkan, apakah dari artikel atau video !<br>3. Jangan ada judul yang menggantung !<br>4. Perbaiki spasi dan enter !<br>5. Setiap bahasa asing harus di cetak miring !                                                                    |  |

|   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                       |
|---|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                   | 6. Dibawah tabel DO masukan penulis yang membuat standar hasil ukurnya, dan cantumkan sumbernya !<br>7. Jangan ada kata penghubung di awal kalimat !<br>8. Cek kembali semua referensi yang di sitasi di BAB 1,2,3 pastikan semua masuk daftar pustaka dan jangan ada yang terlewat ! |                                                                                       |
| 5 | Sabtu/ 4-4-2026   | 1. Jangan ada kata penghubung di awal kalimat !<br>2. Perbaiki dan rapikan judul yang menggantung !<br>3. Rapikan kotak di bagan !<br>4. Cek kembali referensi dari BAB 1,2 sampai 3 !                                                                                                |    |
| 6 | Kamis/ 9-4-2026   | ACC                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |
| 7 | Rabu/ 10-6-2026   | Sesuaikan dengan template untuk isi ikuti arahan pengunji dan pembimbing                                                                                                                                                                                                              |   |
| 8 | Minggu/ 14-6-2026 | ACC sidang skripsi                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

#### Lampiran 4. Instrumen Penelitian

### KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

#### A. Dukungan Informasional

| No. | Pernyataan                                                                                                                                                        | Ya | Tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1   | Suami, orang tua, mertua, atau saudara menganjurkan ibu agar memberikan imunisasi dasar kepada anak secara rutin.                                                 |    |       |
| 2   | Ibu tidak memperoleh informasi dari suami, orang tua, mertua, atau saudara mengenai lokasi pelayanan imunisasi.                                                   |    |       |
| 3   | Suami, orang tua, mertua, atau saudara tidak mengingatkan ibu mengenai jadwal pemberian imunisasi dasar anak setiap bulan.                                        |    |       |
| 4   | Suami, orang tua, mertua, atau saudara mendorong ibu untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan, seperti puskesmas atau posyandu, guna memperoleh imunisasi dasar. |    |       |

#### B. Dukungan Penilaian

| No. | Pernyataan                                                                                                                                                                   | Ya | Tidak |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 5   | Suami, orang tua, mertua, atau saudara senantiasa mendampingi ibu dalam melakukan perawatan terhadap anak.                                                                   |    |       |
| 6   | Setelah anak memperoleh imunisasi dasar, suami, orang tua, mertua, atau saudara tidak memberikan perhatian maupun pujian kepada ibu.                                         |    |       |
| 7   | Ketika mengalami kesulitan dalam memberikan imunisasi kepada anak, ibu tidak memperoleh kesempatan untuk menyampaikan keluhan kepada suami, orang tua, mertua, atau saudara. |    |       |

#### C. Dukungan Instrumental

| No. | Pernyataan                                                                                                   | Ya | Tidak |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 8   | Ketika anak mengalami demam setelah imunisasi, suami, orang tua, mertua, atau saudara tidak menyediakan obat |    |       |

|    |                                                                                                                                                  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|    | untuk membantu menurunkan demam tersebut.                                                                                                        |  |  |
| 9  | Suami, orang tua, mertua, atau saudara menyediakan dana yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan imunisasi anak setiap bulan.                     |  |  |
| 10 | Suami, orang tua, mertua, atau saudara membantu menyediakan kendaraan atau sarana transportasi agar ibu dapat menuju tempat pelayanan imunisasi. |  |  |
| 11 | Suami, orang tua, mertua, atau saudara meluangkan waktunya untuk mendampingi ibu membawa anak mendapatkan imunisasi setiap bulan.                |  |  |
| 12 | Suami, orang tua, mertua, atau saudara tidak menyediakan waktu yang diperlukan ibu untuk membawa anak ke posyandu guna mendapatkan imunisasi.    |  |  |

#### **D. Dukungan Emosional**

| No. | Pernyataan                                                                                                                                                                                    | Ya | Tidak |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 13  | Ibu tidak memperoleh dorongan atau motivasi dari suami, orang tua, mertua, atau saudara untuk memberikan imunisasi lengkap kepada anak.                                                       |    |       |
| 14  | Dalam menentukan keputusan mengenai pemberian imunisasi dasar kepada anak, ibu tidak dilibatkan oleh suami, orang tua, mertua, atau saudara.                                                  |    |       |
| 15  | Suami, orang tua, mertua, atau saudara memberikan keyakinan kepada ibu bahwa demam yang muncul pada anak setelah imunisasi merupakan kondisi yang umum terjadi.                               |    |       |
| 16  | Ketika anak mengalami sakit setelah memperoleh imunisasi, suami, orang tua, mertua, atau saudara selalu memberikan perhatian kepada ibu.                                                      |    |       |
| 17  | Suami, orang tua, mertua, atau saudara menunjukkan kepedulian terhadap perasaan ibu, termasuk ketika ibu merasa cemas atau takut membawa anak untuk imunisasi.                                |    |       |
| 18  | Suami, orang tua, mertua, atau saudara memberikan rasa nyaman kepada ibu, termasuk ketika ibu sedang sakit, sehingga anggota keluarga dapat membantu membawa anak untuk memperoleh imunisasi. |    |       |

## LEMBAR OBSERVASI KEPATUHAN IMUNISASI DASAR

### LENGKAP BAYI

Identitas Responden

Kode Responden : .....

Nama Ibu : .....

Umur Bayi : ..... bulan (9–12 bulan)

Alamat : .....

Petunjuk Pengisian:

Checklist diisi oleh peneliti berdasarkan data sekunder dari buku KIA atau catatan imunisasi di posyandu/puskesmas. Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

#### A. Kelengkapan Imunisasi Dasar

| No | Jenis Imunisasi | Jadwal Usia | Sudah                    | Belum                    | Keterangan (Tanggal) |
|----|-----------------|-------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1  | HB-0            | 0–7 hari    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 2  | BCG             | ≤1 bulan    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 3  | Polio 0         | Lahir       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 4  | Polio 1         | 2 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 5  | Polio 2         | 3 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 6  | Polio 3         | 4 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 7  | Polio 4         | 9 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 8  | DPT-HB-Hib 1    | 2 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 9  | DPT-HB-Hib 2    | 3 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 10 | DPT-HB-Hib 3    | 4 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| 11 | Campak/Rubella  | 9 bulan     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |

### B. Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi

| No | Jenis Imunisasi | Tepat Waktu ( $\leq 1$ bulan) | Terlambat ( $> 1$ bulan) | Tidak Diberikan          |
|----|-----------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1  | HB-0            | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | BCG             | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | Polio 0–4       | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | DPT-HB-Hib 1–3  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | Campak/Rubella  | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### C. Kategori Kepatuhan

Kriteria:

1. Patuh: Bayi telah mendapatkan seluruh imunisasi dasar lengkap sesuai usia dan jadwal, meliputi HB-0, BCG, Polio (0–4), DPT-HB-Hib (1–3), dan Campak, tanpa keterlambatan (maksimal toleransi  $\leq 1$  bulan).
2. Tidak Patuh: Bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap atau pemberian tidak sesuai jadwal (terlambat  $> 1$  bulan, terlewat, atau tidak berurutan). (*Afriza et al., 2023*)

### D. Hasil Penilaian:

- ☐ Patuh  
☐ Tidak Patuh

Lampiran 5. Tabulasi Data

Data Dukungan Keluarga

| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | Jumlah | %     | Kategori        |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|-------|-----------------|
| 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 15     | 83,33 | Dukungan Baik   |
| 2  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 14     | 77,78 | Dukungan Baik   |
| 3  | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 16     | 88,89 | Dukungan Baik   |
| 4  | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 10     | 55,56 | Dukungan Kurang |
| 5  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 17     | 94,44 | Dukungan Baik   |
| 6  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 15     | 83,33 | Dukungan Baik   |
| 7  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 16     | 88,89 | Dukungan Baik   |
| 8  | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 9      | 50,00 | Dukungan Kurang |
| 9  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 17     | 94,44 | Dukungan Baik   |
| 10 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 10     | 55,56 | Dukungan Kurang |
| 11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 10     | 55,56 | Dukungan Kurang |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 16     | 88,89 | Dukungan Baik   |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 13     | 72,22 | Dukungan Cukup  |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 9      | 50,00 | Dukungan Kurang |
| 15 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 7      | 38,89 | Dukungan Kurang |
| 16 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 9      | 50,00 | Dukungan Kurang |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 17     | 94,44 | Dukungan Baik   |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 7      | 38,89 | Dukungan Kurang |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 17     | 94,44 | Dukungan Baik   |
| 20 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 11     | 61,11 | Dukungan Cukup  |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 16     | 88,89 | Dukungan Baik   |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |                 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|-----------------|
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 100,00 | Dukungan Baik   |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 10 | 55,56  | Dukungan Kurang |
| 26 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 30 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 55,56  | Dukungan Kurang |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 61,11  | Dukungan Cukup  |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 36 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | 61,11  | Dukungan Cukup  |
| 37 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 77,78  | Dukungan Baik   |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 100,00 | Dukungan Baik   |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 100,00 | Dukungan Baik   |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 83,33  | Dukungan Baik   |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |                 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|-----------------|
| 47 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 100,00 | Dukungan Baik   |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 100,00 | Dukungan Baik   |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 14 | 77,78  | Dukungan Baik   |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 88,89  | Dukungan Baik   |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 72,22  | Dukungan Cukup  |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 66,67  | Dukungan Cukup  |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | 61,11  | Dukungan Cukup  |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9  | 50,00  | Dukungan Kurang |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 94,44  | Dukungan Baik   |

Data Keseluruhan

| No | NAMA (Inisial) | JENIS KELAMIN | USIA | NAMA IBU  | Dukungan Keluarga | Imunisasi Dasar |
|----|----------------|---------------|------|-----------|-------------------|-----------------|
| 1  | A.P.R          | L             | 12   | Ny. D     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 2  | A.F.R          | L             | 9    | Ny. D/E   | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 3  | R.A.O          | L             | 10   | Ny. R     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 4  | D.P            | L             | 12   | Ny. R     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 5  | E.Y            | P             | 11   | Ny. L     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 6  | K.H            | P             | 10   | Ny. P.L   | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 7  | A.H.P          | P             | 12   | Ny. M.S.M | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 8  | M.F.A          | L             | 9    | Ny. E.J   | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 9  | K.M            | L             | 11   | Ny. L     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 10 | M.H.D          | L             | 12   | Ny. I     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 11 | A.H.R          | P             | 9    | Ny. A     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 12 | K.M.D          | L             | 12   | Ny. M     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 13 | D              | L             | 12   | Ny. R     | Dukungan Cukup    | Patuh           |
| 14 | M.A            | L             | 12   | Ny. A     | Dukungan Kurang   | Patuh           |
| 15 | K              | P             | 12   | Ny. R     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 16 | G              | L             | 11   | Ny. R     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 17 | A              | P             | 10   | Ny. S     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 18 | R              | L             | 11   | Ny. S     | Dukungan Kurang   | Tidak Patuh     |
| 19 | R              | P             | 10   | Ny. N     | Dukungan Baik     | Patuh           |
| 20 | F              | L             | 11   | Ny. E     | Dukungan Cukup    | Tidak Patuh     |
| 21 | E.P.L          | L             | 11   | Ny. E     | Dukungan Baik     | Tidak Patuh     |

|    |       |   |    |         |                 |             |
|----|-------|---|----|---------|-----------------|-------------|
| 22 | J     | P | 12 | Ny. M   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 23 | M.S   | L | 10 | Ny. M.S | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 24 | H     | L | 12 | Ny. A.N | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 25 | M.S   | L | 11 | Ny. D.Y | Dukungan Kurang | Tidak Patuh |
| 26 | M.A   | L | 11 | Ny. N   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 27 | N.N   | P | 9  | Ny. D   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 28 | H     | P | 11 | Ny. A.M | Dukungan Baik   | Tidak Patuh |
| 29 | R     | P | 11 | Ny. W   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 30 | M     | P | 11 | Ny. D.R | Dukungan Kurang | Tidak Patuh |
| 31 | A     | L | 12 | Ny. N   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 32 | Z.S   | P | 10 | Ny. R   | Dukungan Cukup  | Tidak Patuh |
| 33 | N.H   | P | 9  | Ny. S   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 34 | M.F.F | L | 12 | Ny. M   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 35 | S     | L | 12 | Ny. A   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 36 | M.Z.D | L | 12 | Ny. R   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 37 | F.S.N | P | 11 | Ny. R   | Dukungan Baik   | Tidak Patuh |
| 38 | Z.A   | L | 9  | Ny. S   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 39 | A.B.R | L | 11 | Ny. Y   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 40 | R     | P | 12 | Ny. S   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 41 | S.D   | P | 11 | Ny. C   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 42 | T     | P | 9  | Ny. K   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 43 | M.A   | P | 9  | Ny. N   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 44 | M.A   | L | 9  | Ny. T   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 45 | R.Z.A | L | 12 | Ny. N.A | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 46 | A.R.R | P | 11 | Ny. D   | Dukungan Cukup  | Patuh       |

|    |       |   |    |         |                 |             |
|----|-------|---|----|---------|-----------------|-------------|
| 47 | R     | L | 12 | Ny. F   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 48 | A     | L | 11 | Ny. A   | Dukungan Cukup  | Tidak Patuh |
| 49 | K     | P | 9  | Ny. S   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 50 | K.A.D | L | 10 | Ny. S.F | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 51 | M.K.A | L | 11 | Ny. D.R | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 52 | R     | L | 9  | Ny. W   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 53 | A     | P | 11 | Ny. Y   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 54 | A.A   | P | 9  | Ny. D   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 55 | M.A.P | L | 11 | Ny. A   | Dukungan Cukup  | Tidak Patuh |
| 56 | M.P.R | L | 11 | Ny. E   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 57 | A.K   | L | 10 | Ny. S   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 58 | A.A   | P | 10 | Ny. R   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 59 | N.P.S | P | 11 | Ny. P.W | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 60 | N.P.S | P | 11 | Ny. P.W | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 61 | A.A.D | L | 11 | Ny. D.S | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 62 | G     | L | 9  | Ny. D.Y | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 63 | M     | P | 11 | Ny. S   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 64 | N.A   | P | 10 | Ny. S   | Dukungan Baik   | Patuh       |
| 65 | R.N.A | P | 9  | Ny. D   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 66 | N.C   | P | 10 | Ny. V   | Dukungan Cukup  | Patuh       |
| 67 | M.I.A | L | 10 | Ny. Y   | Dukungan Kurang | Patuh       |
| 68 | A     | P | 9  | Ny. T   | Dukungan Baik   | Patuh       |

Lampiran 6. Output SPSS

**Statistics**

|   |         | Dukungan Keluarga | Imunisasi Dasar |
|---|---------|-------------------|-----------------|
| N | Valid   | 68                | 68              |
|   | Missing | 0                 | 0               |

**Dukungan Keluarga**

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dukungan Baik   | 34        | 50.0    | 50.0          | 50.0               |
|       | Dukungan Cukup  | 23        | 33.8    | 33.8          | 83.8               |
|       | Dukungan Kurang | 11        | 16.2    | 16.2          | 100.0              |
|       | Total           | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Imunisasi Dasar**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Patuh       | 52        | 76.5    | 76.5          | 76.5               |
|       | Tidak Patuh | 16        | 23.5    | 23.5          | 100.0              |
|       | Total       | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Case Processing Summary**

|                                     | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Dukungan Keluarga * Imunisasi Dasar | 68    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 68    | 100.0%  |

**Dukungan Keluarga \* Imunisasi Dasar Crosstabulation**

Count

|                   |                 | Imunisasi Dasar |             | Total |
|-------------------|-----------------|-----------------|-------------|-------|
|                   |                 | Patuh           | Tidak Patuh |       |
| Dukungan Keluarga | Dukungan Baik   | 31              | 3           | 34    |
|                   | Dukungan Cukup  | 19              | 4           | 23    |
|                   | Dukungan Kurang | 2               | 9           | 11    |
| Total             |                 | 52              | 16          | 68    |

### Chi-Square Tests

|                                 | Value               | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------|
| Pearson Chi-Square              | 25.339 <sup>a</sup> | 2  | .000                     |
| Likelihood Ratio                | 22.222              | 2  | .000                     |
| Linear-by-Linear<br>Association | 19.159              | 1  | .000                     |
| N of Valid Cases                | 68                  |    |                          |

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.59.

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : MINA ROSALINA  
Tempat Lahir : TASIKMALAYA (KAB)  
Tanggal Lahir : 12-03-1991  
Jenis Kelamin : Wanita  
Agama : ISLAM  
Status Perkawinan : MENIKAH  
E-mail : [minarosalina.mr@gmail.com](mailto:minarosalina.mr@gmail.com)  
Nomor Telepon : 085221112552  
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Perum Marhamah Regency,  
Mulyasari, Tamansari, Tasikmalaya, Jawa Barat  
Hobby : BOLA VOLI

### Riwayat Pendidikan

- |   |                          |                                 |
|---|--------------------------|---------------------------------|
| 1 | Sekolah Dasar            | SD Negeri Cihideung Cibalong    |
| 2 | SLTP                     | SMP Negeri 2 Cibalong           |
| 3 | SLTA                     | SMA Negeri 1 Karangnunggal      |
| 4 | Diploma III/Sarjana Muda | STIKes Muhammadiyah Tasikmalaya |

#### Riwayat Pekerjaan

| <b>No.</b> | <b>Instansi /<br/>Perusahaan</b> | <b>Jabatan</b> | <b>Tanggal<br/>Mulai</b> | <b>Tanggal Selesai</b> |
|------------|----------------------------------|----------------|--------------------------|------------------------|
| 1          | Pemerintah Kab.<br>Tasikmalaya   | Bidan          | 04-01-2021               | 31-12-2021             |
| 2          | Pemerintah Kab.<br>Tasikmalaya   | Bidan          | 03-01-2022               | 31-12-2022             |
| 3          | Pemerintah Kab.<br>Tasikmalaya   | Bidan          | 02-01-2023               | 31-10-2023             |

#### Riwayat Organisasi

| <b>No.</b> | <b>Nama Organisasi</b>         | <b>Jabatan<br/>Organisasi</b> | <b>Tanggal<br/>Mulai</b> | <b>Tanggal<br/>Selesai</b> |
|------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1          | Bhyangkari Ranting<br>Cibalong | Bendahara                     | 02-04-2016               | 01-01-2021                 |
| 2          | Bhyangkari Ranting<br>Cibalong | Tidak ada                     | 01-01-2021               | 08-01-2024                 |
| 3          | Perwosi                        | Tidak ada                     | 01-02-2023               | 02-01-2026                 |
| 4          | Ikatan Bidan Indonesia         | Anggota Biasa                 | 11-10-2012               | 12-03-2026                 |